

**IMPLEMENTASI BIMBINGAN KONSELING RELIGIUS PADA  
PASIEN REHABILITASI NAPZA DI UNIT REHABILITASI  
RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM**



**Oleh:  
Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I.  
NIM: 1620310030**

**TESIS**

Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga  
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh  
Gelar Master of Arts  
Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies  
Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam

**YOGYAKARTA**

**2018**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I.**  
NIM : 1620310030  
Jenjang : Magister (S2)  
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies  
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 03 September 2018

Saya yang menyatakan,



Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I

NIM: 1620310030

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I.**  
NIM : 1620310030  
Jenjang : Magister (S2)  
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies  
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 03 September 2018

Saya yang menyatakan,



Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I

NIM: 1620310030





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA  
PASCASARJANA

### PENGESAHAN

Tesis Berjudul : IMPLEMENTASI BIMBINGAN KONSELING  
RELIGIUS PADA PASIEN REHABILITASI NAPZA  
DI UNIT REHABILITASI RUMAH SAKIT Jiwa  
SAMBANG LIHUM  
Nama : Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I.  
NIM : 1620310030  
Jenjang : Magister (S2)  
Program Studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*  
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Tanggal Ujian : 23 Oktober 2018

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Master of Arts  
(M.A)

Yogyakarta, 24 Oktober 2018

Direktur,



Prof. Noorhaidi, MA., M.Phil., Ph.D.

NIP 19711207 199503 1 002





## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,  
Direktur Pascasarjana  
UIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

**IMPLEMENTASI BIMBINGAN KONSELING RELIGIUS PADA PASIEN  
REHABILITASI NAPZA DI UNIT REHABILITASI RUMAH SAKIT  
JIWA SAMBANG LIHUM**

Yang ditulis oleh :

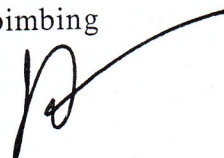
Nama	: Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I.
NIM	: 1620310030
Jenjang	: Magister (S2)
Program Studi	: Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi	: Bimbingan dan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Master of Arts.

*Wassalamu'alaikum wr.wb.*

Yogyakarta, 3 September 2018

Pembimbing



Dr. Maemonah, M.Ag

## ABSTRAK

**Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I. (1620310030)** : Implementasi Bimbingan Konseling Religius Pada Pasien Rehabilitasi Napza Di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Tesis, Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*, Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018.

Masalah penyalahgunaan NAPZA di Indonesia telah menunjukkan eksistensinya baik dari segi jumlah, intensitas, serta peredarannya, sehingga dapat mengancam stabilitas sosial, keamanan, integrasi bangsa, dan kelangsungan hidup masyarakat. Penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang kompleks terkait berbagai dimensi aspek kehidupan sosial. Segala cara dan upaya telah dilakukan untuk menekan tingginya angka penyalahgunaan NAPZA, namun respon yang telah dilakukan masih terbilang belum optimal untuk meredam permasalahan tersebut. Berbagai alternatif telah dilakukan oleh pihak terkait baik pemerintah maupun swasta dalam memberikan penanganan melalui program rehabilitasi. Menanggapi hal tersebut, sebagai bentuk respon yang positif dari Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang mana dalam proses rehabilitasi pada pasien rehabilitasi NAPZA melibatkan pelaksanaan Bimbingan Konseling Religius dengan pendekatan keagamaan. Penulis menggunakan penelitian *field research* melalui metode analisis deskriptif kualitatif untuk mengetahui implementasi bimbingan konseling religius, dampak bimbingan konseling religius, serta untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan. Penulis melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi yang melibatkan pegawai Unit Rehabilitasi, konselor religi, dan pasien rehabilitasi napza sebagai subyek. Kemudian analisis data dilakukan dengan tiga komponen, yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penyimpulan data.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan pembinaan pasien rehabilitasi napza dilakukan dengan berdasarkan UU No 35 Tahun 2009 pasal 54 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2415/MENKES/PER/XII/2011 tentang pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Dalam proses pembinaan pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, meliputi: rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dengan bimbingan individu dan kelompok (*therapeutic community*), dan pelayanan bimbingan konseling religius menjadi fokus utamanya. Implementasi bimbingan konseling religius di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, meliputi: mandi taubat, sholat, dan zikir . Dampak pelayanan rehabilitasi yang melibatkan bimbingan konseling religius sangat signifikan, baik dalam meningkatkan kepribadian, kemandirian, dan sikap keagamaan yang baik bagi pasien Napza. Faktor pendukung dan penghambat yang menunjang dalam proses rehabilitasi adalah kesadaran dari diri pasien untuk pulih dari jeratan Napza.

**Kata Kunci:** Bimbingan, Konseling Religius, dan Pasien Rehabilitasi Napza

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang mana telah melimpahkan rahmat-Nya dalam penyelesaian tesis ini diberikan kesehatan, kelancaran, dan kekuatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Di samping itu, shalawat serta salam penulis sampaikan kepada junjungan Nabi Muhammad Saw beserta keluarga dan para sahabat.

Peyusunan tesis ini merupakan kajian tentang Implementasi Bimbingan Konseling Religius Pada Pasein Rehabilitasi Napza Di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar. Tesis ini penulis ajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister dalam Pendidikan Islam program studi Interdisciplinary Islamic Studies Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang terhormat kepada:

1. Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.



2. Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D., selaku Direktur Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Rof'af, BSW., M.A., Ph.D., selaku Koordinator Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Dr. Maemonah, M.Ag., selaku pembimbing tesis yang dengan arif dan bijaksana telah meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penulisan tesis ini.
5. Seluruh dosen dan karyawan Prodi *Interdisciplinary Islamic Studies* Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah banyak membantu dan memberikan kemudahan dalam menyelesaikan penulisan tesis ini.
6. Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan beserta segenap karyawan yang telah banyak membantu penulis dalam proses penelitian tesis ini.
7. Kepada kedua orang tua yang dengan kasih sayang dan ridhanya memberikan semangat pendidikan yang besar serta tak hentinya memanjatkan doa dalam setiap nafas dan sujud kepada Allah SWT untuk kelancaran semua ini.
8. Untuk teman seperjuangan dan teman-teman mahasiswa kelas BKI Reguler A yang selalu memberikan semangat bagi penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
9. Kepada sahabat-sahabat Asrama Mahasiswa Al-Banjary yang telah memberikan semangat dalam penulisan tesis ini.

Tiada kata yang pantas penulis ucapkan selain rasa terima kasih yang sebesar-besarnya dan rasa syukur atas selesainya penulisan tesis ini, terakhir kalinya penulis mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan tesis ini dan penulis berharap adanya saran, kritik yang bisa membangun dan meningkatkan kualitas penulis dalam ilmu pengetahuan. Semoga penulisan tesis ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya. *Amin... Yaa Rabbal Alamin.*

Yogyakarta, 23 Oktober 2018

Hormat Saya

Muhammad Hafizh Ridho. S.Sos.I

NIM. 1620310030

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

**TESIS INI DI PERSEMBAHKAN KEPADA:**

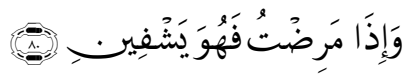
**Almamater tercinta Program Studi**

***Interdisciplinary Islamic Studies***

**konsentrasi Studi Bimbingan dan Konseling Islam**

**UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.**

## MOTTO



“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku.”

(QS. Asy-Syu'ara: 80)

\*\*\*



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	iii
<b>PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>TIM PENGUJI</b> .....	v
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	xi
<b>MOTTO</b> .....	xii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi

## BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	7
D. Kajian Pustaka .....	8
E. Metode Penelitian	
1. Jenis penelitian .....	23
2. Lokasi .....	24
3. Objek dan Subjek Penelitian .....	25
4. Data dan Sumber Data .....	26
5. Teknik Pengumpulan Data .....	27
6. Analisis Data .....	32
F. Sistematika Penulisan .....	35

## BAB II. TEORI BIMBINGAN KONSELING RELIGIUS PASIEN REHABILITASI NAPZA

A. Kesehatan Jiwa Dalam Perspektif Islam .....	38
B. Pengertian Bimbingan Konseling Religius .....	39
C. Metode Bimbingan Konseling Religius (Konseling Islami) .....	44
D. Penyalahgunaan Napza dan Dampak Psikologisnya .....	46
E. Faktor Penyebab Penggunaan Napza .....	48

### **BAB III. GAMBARAN UMUM LOKASI REHABILITASI NAPZA RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM**

A. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum	
1. Identitas Rehabilitasi Napza .....	51
2. Unit Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum	52
3. Sarana dan Prasarana .....	52
4. Tenaga Pengelola .....	54
5. Tujuan dan Dasar Hukum .....	55
6. Tahapan dan Fase Pasien .....	56
B. Bentuk Pelayanan Bimbingan Konseling Religius Pada pasien Rehabilitasi Napza .....	60
C. Kondisi Konselor dan pasien .....	71

### **BAB IV. IMPLEMENTASI BIMBINGAN KONSELING RELIGIUS PADA PASIEN REHABILITASI NAPZA**

A. Model Pelaksanaan Bimbingan Konseling Religius .....	75
B. Faktor Pendukung Dan Penghambat .....	81
C. Dampak Keberhasilan Rehabilitasi Napza .....	85
D. Pelaksanaan Bimbingan Konseling Religius pada Pasien Rehabilitasi Napza .....	112

### **BAB V. KESIMPULAN**

A. Kesimpulan .....	119
B. Saran .....	121

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>123</b>
-----------------------------	------------

### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

### **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Data dan Sumber Data

Table 2. Sarana dan Prasarana

Tabel 3. Susunan Pengelola Rehabilitasi Napza

Tabel 4. Jadwal Kegiatan

Tabel 5. Identitas Pasien

Tabel 6. Aspek Ibadah Shalat

Tabel 7. Aspek Ibadah Zikir

Tabel 8. Faktor Yang Mempengaruhi

Tabel 9 Dampak Rehabilitasi Napza

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran 3 Ijin Penelitian Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Lampiran 4 Pengantar Ruangan Rehabilitasi Napza

Lampiran 5 Pengantar Pengambilan Data

Lampiran 6 Pengantar Instalasi Napza

Lampiran 7 Foto

Lampiran 8 Surat Pernyataan Menjaga Kerahasiaan Informasi Sesuai Ketentuan

Hukum yang berlaku (bermaterai).



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyalahgunaan Napza saat ini menjadi ancaman serius terhadap berbagai pihak baik itu dari segi aspek kehidupan berbangsa dan bernegara.<sup>1</sup> Penyalahgunaan napza juga telah menjadi salah satu masalah yang menakutkan bagi masyarakat dan bangsa Indonesia. Narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya atau sering disebut (NAPZA) sudah merambah ke seluruh wilayah tanah air serta menyasar ke berbagai lapisan masyarakat. Motivasi para pengguna Napza diantaranya adalah membuktikan keberanian untuk melakukan hal-hal yang membahayakan, menentang atau melawan suatu otoritas, mempermudah penyaluran atau perbuatan sebagai pelarian dari rasa frustrasi dan kegelisahan masalah.<sup>2</sup>

Dewasa ini sangat banyak kasus kecanduan dan pengedaran Napza yang terlibat di dalamnya adalah generasi muda. Jumlah kasus yang berhasil diungkap oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2014 sebanyak 384 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 638 kasus, pada tahun 2016 sebanyak

---

<sup>1</sup> Kadarmanita. *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa* (Jakarta: Forum Media Utama, 2010),3.

<sup>2</sup> Kharisudin Aqib, *Inabah Jalan Kembali dari Narkoba, Stress dan Kehampaan Jiwa*, (Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2005), 148.

868 kasus, dan pada tahun 2017 sebanyak 953 kasus.<sup>3</sup> Usia remaja telah menjadi sasaran empuk terhadap penyalahgunaan Napza, karena masa remaja merupakan masa pencarian identitas diri, dimana saat masa remaja munculnya rasa keingintahuan yang lebih, serta ingin mencoba berbagai hal baru dan bahkan juga hal yang beresiko.

Hasil survei BNN bekerja dengan Pusat Penelitian Kesehatan UI Tahun 2014 telah melahirkan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,18% setara dengan 3,8 juta jiwa. Berdasarkan hasil survei tersebut telah dilakukan perhitungan proyeksi angka prevalensi, dimana tahun 2016 telah diproyeksikan angka penyalahgunaan narkoba secara umum sebesar 2,21 % atau setara dengan 4.173.633 jiwa.<sup>4</sup> Pada tahun 2017 angka prevalensinya sebesar 1,77% dan jumlah penyalahgunaan dalam populasi usia 10-59 tahun di 34 Provinsi sebesar 3.376,115 jiwa. Demikian pula di Kalimantan selatan sendiri angka prevalensinya sebesar 1.97% dan jumlah pengguna sebesar 59.590 jiwa.<sup>5</sup>

Penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada kriminalitas dan moralitas. Data penyalahgunaan Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mengalami

---

<sup>3</sup>Badan Narkotika Nasional, *Data Pendukung Press Release Akhir Tahun 2017 Badan Narkotika Nasional*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2017), 1.

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan RI, *Infodatin Pusat Data Dan Informasi*. ISSN 2442-7659. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2017), 5.

<sup>5</sup> Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi*, (Jakarta: PUSLITDATIN BNN, 2017), 54.

peningkatan jumlah pasien Napza selama 5 tahun terakhir. Beberapa faktor ditemukan bahwa faktor lingkungan keluarga mempengaruhi penyalahgunaan Napza yaitu karena ketidakutuhan dan konflik dalam keluarga, pola asuh orang tua, kesibukan orang tua, serta hubungan komunikasi interpersonal antar keluarga yang kurang baik. Faktor lingkungan pergaulan yaitu adanya pengaruh dan ajakan, sedangkan lingkungan sosial adalah karena lingkungan tempat tinggal yang juga banyak yang menggunakan Napza, kemudahan memperoleh Napza, dan kurangnya nilai agama dalam lingkungan sosial.<sup>6</sup>

Merujuk pada data yang dipaparkan diatas, nampaknya permasalahan ini semakin rumit dikarenakan remaja sangat rentan terhadap penyalahgunaan Napza. Salah satu faktor yang berkontribusi besar adalah faktor keluarga, antara lain kondisi keluarga yang kurang baik (disfungsi keluarga). Remaja dengan faktor disfungsi keluarga beresiko 7,9 kali relatif lebih rentan untuk menggunakan obat-obatan terlarang dibandingkan dengan mereka yang hidup dengan keluarga sehat.<sup>7</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2415/MENKES/PER/XII/2011 tentang rehabilitasi medis pecandu, penyalahgunaan, dan korban penyalahgunaan narkotika. Pada pasal 1 ayat 3 menetapkan: narkotika,

---

<sup>6</sup> Sartika Bestarini Sari, dkk. *Analisis Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada Pasien Di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*, Jurnal Fakultas Kedokteran UNLAM Banjarbaru, 2018, 1

<sup>7</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA* (Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2004), 4.

psikotropika, dan zat adiktif, yang selanjutnya disebut NAPZA, adalah bahan/zat yang dapat memengaruhi kondisi kejiwaan/psikologi seseorang serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Pada pasal 1 ayat 1 tertera bahwa rehabilitasi adalah suatu kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Selanjutnya pada pasal 1 ayat 4 menetapkan bahwa pecandu napza adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan dan dalam keadaan ketergantungan pada napza, baik secara fisik maupun psikis.<sup>8</sup>

Sebelumnya Pemerintah juga telah mengeluarkan UU No 35 tahun 2009 pasal 54 tentang pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Tentu ini merupakan sebuah upaya dari pemerintah untuk membantu dalam penanggulangan penyalahgunaan napza untuk sembuh.<sup>9</sup> Banyak nilai kemanusiaan yang mulai luntur dari penyalahgunaan napza. Dampaknya apabila bahan atau zat ini masuk ke dalam tubuh maka akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat atau otak sehingga jika disalahgunakan dapat menyebabkan gangguan fisik, psikis/jiwa dan terganggunya fungsi sosial.<sup>10</sup> Dampak fisik yang diakibatkan kecanduan pada obat-obatan terlarang, seperti kondisi fisik yang kian lemah sehingga rentan terhadap berbagai penyakit, gangguan dan

---

<sup>8</sup> Menteri Kesehatan RI No 2415/MENKES/PER/XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan, Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba

<sup>9</sup> Sujono dan Bony Daniel, Komentar dan Pembahasan Undang-undang No 35 Tahun 2009, 301

<sup>10</sup> Badan Narkoba Nasional, *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja* (Jakarta: Badan Narkoba Nasional, 2004), 37.



kerusakan organ vital seperti otak, jantung, dan paru-paru. Penggunaan yang melebihi dosis akan menyebabkan kematian.

Rumah Sakit Jiwa mengalami perkembangan yang sangat pesat, hal ini tentu menjadi sebuah tantangan bagi setiap rumah sakit dalam usaha untuk meningkatkan profesionalisme. Profesionalisme tidak hanya dalam bidang medis, tetapi juga sarana-sarana dan media yang mendukung demi pelayan yang memuaskan bagi pasien yang dilayani. Rehabilitasi itu sangat penting dilakukan guna memulihkan keadaan fisik, psikis, dan sosial seseorang yang kecanduan dan ketergantungan napza.<sup>11</sup>

Sebagaimana telah disebutkan diatas, salah satu pembinaan yang diberikan adalah bimbingan mental keagamaan tersebut, untuk memantapkan mental keagamaan kepada pasien yang menjalani rehabilitasi napza maka dilaksanakanlah kegiatan keagamaan sehingga pasien rehabilitasi mendapatkan manfaat dari pelaksanaan rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan. Disamping itu pula adanya usaha maksimal untuk menyingkapi permasalahan tersebut. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum memberikan pelayanan bagi pasien rehabilitasi seperti pelayanan kesehatan dan bimbingan konseling juga menjadi alternatif untuk menghadapi permasalahan yang dialami oleh pasien. Pelaksanaan bimbingan konseling tidak hanya dilaksanakan di dunia pendidikan, tapi juga di ranah sosial masyarakat, sebagai mana yang

---

<sup>11</sup> Heriadi Willy, *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara(Tanya Jawab & Opini)*, (Yogyakarta: UII Press, 2005), 8.

dikemukakan oleh Prayitno dan Erman Amti bahwa warga masyarakat yang memerlukan pelayanan bimbingan dan konseling tidak hanya mereka yang berada di lingkungan sekolah atau pendidikan formal.<sup>12</sup> Pelaksanaan proses konseling yang berkaitan dengan konseling religius lebih mengarah pada bimbingan keagamaan pasien rehabilitasi napza untuk pembinaan mental dan spirit religius mereka. Tentunya itu semua dilakukan tidak terlepas dari unsur pemahaman budaya lokal yang mengupayakan agar bisa diterima oleh mereka yang direhabilitasi, karena mayoritas masyarakat Banjar yang ada di Kalimantan selatan adalah mayoritas muslim.

Pasien rehabilitasi napza memiliki keinginan pulih kembali sebagai bagian dari masyarakat agar bisa menjalani kehidupan. Dalam masa rehabilitasi tentunya mereka diberikan terapi sebagai bentuk pelayanan dari bagian bimbingan dan konseling. Penanggulangan pasien napza yang dilakukan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, meliputi :

1. Pelayanan dan rehabilitasi medis
2. Pelayanan dan rehabilitasi sosial dengan bimbingan individu dan kelompok (*therapeutic community*)
3. Pelayanan bimbingan konseling religi<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta; Dirjen Dikti Depdikbud, 1994), 251.

<sup>13</sup> Sumber data berdasarkan observasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut, Banjar, Kalimantan Selatan, pada Kamis, 23 November 2017.

Berdasarkan riset problem di atas, maka penulis melakukan penelitian mengenai Implementasi Bimbingan Konseling Religius Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza Di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menggunakan pendekatan agama dengan konseling religius.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, oleh karena itu peneliti menentukan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan?
2. Bagaimana dampak bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan?
3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan?

## **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mendeskripsikan implementasi bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan

2. Mengetahui dampak bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan
3. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaat dan kegunaannya sebagai berikut:

1. Dari tinjauan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberi sumbangsih referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan bimbingan dan konseling.

2. Dari tinjauan Praktis

Adapun manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerhati, konselor, psikolog, terapis, dan pekerja sosial di bidang rehabilitasi, terutama mengenai proses rehabilitasi serta pelayanan lembaga di Rumah Sakit Jiwa yang secara khusus Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Gambut, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan.

#### **D. Kajian Pustaka**

Berdasarkan tinjauan literatur yang penulis lakukan, maka penulis menemukan hasil penelitian dan tulisan terdahulu yang mengungkap dan berkaitan dengan topik penelitian ini, diantaranya adalah:

*Pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Fenti Hikmawati yang berjudul, “*Islamic Counselling Model to Increase Religious Commitment*”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas model konseling Islam untuk membantu siswa secara ketat pada komitmen keagamaan mereka. Komitmen agama tercakup dalam tiga ajaran utama Islam: Iman (iman), Islam (berserah kepada Allah), dan Ihsan (keadaan yang diamati oleh Allah). Model konseling Islam bertujuan untuk menekankan komitmen keagamaan siswa harus segera diterapkan karena studi pengantar mengungkapkan beberapa komitmen keagamaan siswa tidak cukup kuat, perilaku dan gejala berpikir mereka cenderung belum sesuai dengan norma Islam di antara hubungan dan konsepsi mereka menuju kebenaran Tuhan. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian dilakukan dengan tiga langkah: (1) merancang model konseling; (2) mencoba studi lapangan, menggunakan desain pretest post test control group experimental yang terlibat dalam kelompok eksperimen, dan; (3) merancang model akhir dengan merevisi model yang diuji coba. Variabel melibatkan tiga dimensi utama Islam: iman, Islam, dan ihsan para siswa. Model ini dirancang berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Musfir bin Said Az-Zalmmi, yaitu model konseling terpadu. Model menggabungkan dan menggunakan ide-ide dari konsep lain ke dalam konsep yang bersatu erat, yang disebut konsep Islam. Setelah menyelesaikan analisis, ditemukan bahwa konsep baru secara signifikan efektif untuk meningkatkan komitmen agama siswa. Model Islamic Counseling (MIC) adalah model konseling alternatif yang dapat digunakan

untuk remaja / siswa untuk meningkatkan komitmen agama mereka. Studi ini merekomendasikan bahwa: (1) MIC dapat diterapkan untuk siswa semester lima di Fakultas Tarbiyah Universitas Islam Negeri; (2) penerapan MIC bekerja sama dengan unsur-unsur profesional dan proporsional yang relevan dengan tujuan yang diharapkan; (3) para peneliti yang mempelajari materi yang sama menggunakan metode yang tepat sesuai dengan karakteristik individu yang mengacu pada norma-norma Islam kaffah (secara integral).<sup>14</sup>

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian ini berfokus pada pelayanan bimbingan konseling relius dengan menggunakan metode pendekatan keagamaan. Pelaksanaannya dengan praktik ibadah, atau kegiatan agama yang diterapkan sebagai pembinaan mental spiritual bagi pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

*Kedua*, penelitian ini dilakukan oleh James Direda dan Jude Gonsalvez yang berjudul, *“The Role of Spirituality in Treating Substance Use Disorders”*. Penggunaan dan penyalahgunaan zat yang berkepanjangan (alkohol, kokain, dan / atau opiat) sering dapat berdampak negatif terhadap pikiran, tubuh, dan semangat orang-orang yang menggunakannya, dan berkembang menjadi ketergantungan dan kecanduan. Agar dapat campur tangan secara efektif, domain-domain yang sama ini (pikiran, tubuh, dan roh) harus ditangani selama perawatan, dan menjadi bagian dari pendidikan

---

<sup>14</sup> Fenti Hikmawati, *”Islamic Counselling Model to Increase Religious Commitment” International Journal of Nusantara Islam*, State Islamic University Sunan Gunung Djati Bandung, (Vol. 1, No.2, 2013, DOI : 10.15575/ijni.v1i2.27), 65.

berkelanjutan dan pengawasan klinis dengan staf yang menyediakan perawatan. Artikel ini menjelaskan temuan dari Desain Survei Cross-Sectional kualitatif yang meneliti peran dan pengaruh Spiritualitas pada sampel 50 pria dan wanita yang didiagnosis dengan gangguan penggunaan zat (kecanduan), yang berada dalam program rawat jalan selama 30 hari. Banyak pengobatan program termasuk informasi yang dirancang untuk mendidik individu tentang efek negatif dari penggunaan zat dan penyalahgunaan pada pikiran, tubuh, dan roh dari berbagai perspektif, tetapi memberikan beberapa praktik dan sedikit pemahaman tentang aspek spiritual pada pemulihan dari gangguan penggunaan zat. Dengan menggunakan metode sampling, data survei dari 31 penduduk dalam pengobatan untuk kecanduan penggunaan zat dikumpulkan. Temuan penelitian ini membantu memberikan gambaran tentang Spiritualitas karena berhubungan dengan pengobatan gangguan penggunaan zat dan kecanduan, dan menjelaskan nilai menggunakan pendekatan Spiritual dalam pengobatan gangguan penggunaan zat.<sup>15</sup>

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah jika penelitian di atas lebih menekankan pada aspek spiritualitas maka pada penelitian ini berfokus terhadap aspek religius yang di implementasikan pada pelayanan bimbingan konseling relius yakni dengan menggunakan metode pendekatan keagamaan. Jika penelitian di atas ditujukan pada pasien rawan

---

<sup>15</sup> James Direda dan Jude Gonsalvez yang berjudul, “*The Role of Spirituality in Treating Substance Use Disorders*”, *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, Anna Maria College, USA, (Vol. 1, No.4, 2016), 1.



jalan maka penelitian ini lebih kepada pasien rawat inap yakni di tempat rehabilitasi napza.

*Ketiga*, penelitian ini dilakukan oleh Hasan Al-Omari, Razan Hamed, dan Hashem Abu Tariah yang berjudul “*The Role of Religion in the Recovery from Alcohol and Substance Abuse Among Jordania Adults*”. Penelitian ini menjelaskan tentang peran agama selama periode pemulihan di Yordania yang menerima pengobatan pada penyalahgunaan alkohol dan zat untuk mengeksplorasi peran agama pada proses pemulihan mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami peran agama pada pemulihan dari alkohol dan penyalahgunaan zat di antara orang dewasa. Ini adalah penelitian analisis konten kualitatif dan eksplorasi menggunakan wawancara terstruktur. Metode penelitian ini merupakan bagian dari proyek yang besar yang menyelidiki faktor lingkungan, pribadi, sosial, dan agama dan hubungannya dengan pemulihan dari alkohol dan penyalahgunaan zat. Faktor lingkungan, pribadi, dan sosial diperiksa dengan menggunakan desain kuantitatif, sedangkan faktor agama diselidiki dengan menggunakan desain kualitatif.. Hasil temuan yang muncul dari penelitian ini: peran agama dan peran religius yaitu: Pertama peran agama muncul sebagai tema penting dalam penelitian ini menggambarkan peran agama di bawah empat subtema: agama sebagai ketenangan pikiran, agama sebagai permulaan baru, agama sebagai pelindung, dan agama mendorong dan meningkatkan motivasi. Kedua, sebagian besar peserta dalam penelitian ini menggambarkan konflik dengan diri mereka

sendiri ketika mereka menyalahgunakan alkohol dan zat. Sebagian besar dari mereka adalah Muslim dan tahu bahwa Islam melarang alkohol dan penyalahgunaan zat. Ini, seperti yang dijelaskan oleh banyak dari mereka, mereka telah sadar semua yang kesalahan yang mereka lakukan memberi mereka perasaan tidak berdamai dengan diri mereka sendiri tentang perilaku mereka. Mengetahui perilaku mereka bertentangan dengan keyakinan dan nilai-nilai Islam mereka menempatkan dalam keadaan konflik dengan diri mereka sendiri karena mereka melakukan dosa. Maka dari itu agama tidak hanya membantu selama proses pemulihan, tetapi juga dianggap sebagai pelindung dari pengguna narkoba dan alkohol di masa depan.<sup>16</sup>

Sedangkan perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian ini berfokus pasien rehabilitasi napza yang secara sadar berkeinginan untuk sembuh, ini tentunya sedikit berbeda dengan penelitian di atas dimana munculnya konflik terhadap diri pasien untuk pulih. Pada penelitian ini pelayanan bimbingan konseling relius yakni dengan menggunakan metode pendekatan keagamaan, dengan praktik ibadah, atau kegiatan agama yang diterapkan sebagai pembinaan mental spiritual bagi pasien rehabilitasi napza sebagai upaya untuk membentengi diri pasien dengan sikap religius.

---

<sup>16</sup> Hasan Al-Omari, Razan Hamed & Hashem Abu Tariah , “*The Role of Religion in the Recovery from Alcohol and Substance Abuse Among Jordania Adults*” *Journal Religion and Health*, Springer Science, Business Media New York, ISSN 0022-4197, DOI 10.1007 / s10943-014-9868-5, (Vol.53, No.3, 2014), 1.

*Keempat*, penelitian yang dilakukan oleh Edy Kusnadi yang berjudul “*Pola Bimbingan Konseling Agama Islam Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Jambi*”. Berdasarkan hasil penelitian ini menghasilkan data penelitian yang bertujuan untuk melihat bentuk pelaksanaan konseling Islam terhadap pasien rawat inap, faktor-faktor yang mendukung dan menghambat serta dampaknya terhadap pasien rawat inap di RSJ daerah Jambi dengan wawancara dan observasi ke RSJ Jambi ketika konseling dilaksanakan. Metode konseling yang dipakai oleh pihak RSJ yaitu: metode ceramah, tanya jawab, pelatihan dan kekeluargaan. Sehingga hasilnya mempertlihatkan belum adanya signifikansi dari program konseling ini walaupun para pasien dibimbing dengan pengetahuan agama Islam yaitu tauhid, Shalat dan menghafal ayat-ayat pendek. Kurangnya konselor yang kompeten dan berlatarbelakang pendidikan Islam menjadi salah satu kendala dalam konseling di RSJ ini.<sup>17</sup>

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini, jika penelitian di atas bertujuan untuk mengetahui pola bimbingan konseling agama Islam dengan metode yang telah diterapkan dengan subjek pasien rawat inap gangguan jiwa. Maka penelitian ini berfokus pada pelayanan baik itu penerapan dan pelaksanaan dari bimbingan konseling relius dengan menggunakan metode pendekatan keagamaan, dengan praktik ibadah, atau

---

<sup>17</sup> Edy Kusnandi, *Pola Bimbingan Konseling Agama Islam Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Jambi*, Media Akademika, (Vol. 29. No.1, Januari 2014), 105.

kegiatan agama yang diterapkan sebagai pembinaan mental spiritual bagi subjek yang telah di khususkan bagi korban penyalahgunaan napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

*Kelima*, penelitian yang dilakukan oleh Agus Waluyo, Achir Yani S. Hamid, dan Yossie Susanti Eka Putri yang berjudul “*Penerapan Terapi Penerimaan Dan Komitmen Pada Klien Ketidakpatuhan Minum Obat Di Rumah Sakit Jiwa.*” Penelitian ini adalah upaya mendeskripsikan penanganan kasus keperawatan terhadap perilaku non-kepatuhan klien dengan menggunakan teknik Interpersonal Peplau and Stress Adaptasi Stuart di bangsal Ambad Dewi Amba dr. Rumah Sakit H. Marzoeki Mahdi, Bogor. Berdasarkan hasil penelitian ini menghasilkan data yang diperoleh yaitu Acceptance and Commitment Therapy efektif memperbaiki penerimaan dan komitmen klien terhadap terapi program pengobatan. Acceptance and Commitment Therapy direkomendasikan sebagai terapi spesialis keperawatan, diberikan kepada klien dengan klien gangguan jiwa yang memiliki masalah pengobatan tanpa kepatuhan.<sup>18</sup>

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini, adalah penelitian di atas, pasien rehabilitasi berkeinginan untuk sembuh maka mereka diharuskan mematuhi segala peraturan dan tanggung jawabnya dengan menjalani perawatan medis dengan tujuan agar pasien memilki kepatuhan dalam minum

---

<sup>18</sup> Agus Waluy dkk., *Penerapan Terapi Penerimaan dan Komitmen Pada Klien Ketidakpatuhan minum obat di Rumah Sakit Jiwa.* (Jurnal FIK UI. Jakarta, 2013), 1.

obat. Sedangkan. Penelitian ini lebih mengarah kepada pelayanan nojn medis dengan alternatif bimbingan konseling.

*Keenam*, penelitian yang dilakukan oleh Satria Lanri Simanjuntak dan Nurhasanah Nasution, yang berjudul “*Komunikasi Interpersonal Psikolog terhadap pemulihan pasien rumah sakit jiwa provinsi Sumatera Utara*”, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal psikolog terhadap pemulihan pasien rumah sakit jiwa Provinsi Sumatera Utara sangat dibutuhkan karena dari komunikasi itulah psikolog dapat mengetahui permasalahan yang diderita pasien, dan dari komunikasi juga psikolog membantu proses penyembuhan. Psikolog memberikan dukungan, saran, serta motivasi agar pasien dapat pulih kembali. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk komunikasi interpersonal psikolog dalam pemulihan pasien rumah sakit jiwa provinsi Sumatera Utara dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara dan penelitian kepustakaan.<sup>19</sup>

Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah penelitian ini tidak terikat dengan hanya komunikasi secara interpersonal antara konselor dengan pasien, namun segala bentuk pola penyembuhan yang diterapkan sebagai bagian hubungan yang saling berkesinambungan yang harmonis antara pihak pelayanan dan pasien itu sendiri.

---

<sup>19</sup> Satria Lantri Simanjuntak, Nurhasanah Nasution, *Komunikasi Interpersonal Psikolog Terhadap pemulihan Pasien Rumah sakit jiwa Provinsi Sumatera Utara*. Jurnal Interaksi Universitas Muhamadiyah Sumatera Utara (Volume : 1, Nomor : 1, Edisi : Januari 2017), 118

*Ketujuh*, Penelitian yang dilakukan oleh Abdul Hakim yang berjudul “*Bimbingan Konseling Religius Dalam Meningkatkan Self Efficacy dan Hardiness Siswa Mts Ali Maksum Krayak Yogyakarta*”. Penelitian menjelaskan tentang kondisi siswa di Mts Ali Maksum Krapyak Yogyakarta yang menunjukkan bahwa terdapat siswa yang mempunyai self efficacy dan hardiness yang rendah. Self efficacy adalah keyakinan yang melekat pada seseorang terhadap kemampuan atau potensi yang dimilikinya untuk membentuk perilaku yang relevan pada tugas atau situasi khusus, yang dibentuk dari cara pandang atau cara berfikir terhadap suatu peristiwa. Sedangkan Hardiness adalah konsep kepribadian yang tabah dalam menghadapi masalah-masalah yang dialaminya serta mempunyai control terhadap apa yang akan terjadi mempunyai tujuan dan control untuk meraih tujuan tertentu, dan selalu siap menghadapi suatu tantangan. Melalui pemberian bimbingan konseling religius diharapkan bisa meningkatkan self efficacy hardiness dalam diri siswa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana layanan bimbingan konseling religius dalam meningkatkan self efficacy dan hardiness siswa. Adapun jenis penelitian ini adalah menggunakan prosedur penelitian kualitatif dengan jenis penelitian field research (penelitian lapangan). Sedangkan pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan naturalistik, karena sifatnya yang alamiah dan menghendaki keutuhan, disamping diharapkan memperoleh pemahaman dan penafsiran yang mendalam mengenai makna dan fakta yang relevan. Hasil

dari penelitian ini menunjukkan bahwa layanan bimbingan konseling religius dalam meningkatkan self efficacy dan hardiness siswa di Mts Ali Maksum berjalan dengan baik, mulai dari pelaksanaan bimbingannya berlangsung secara aktif, efektif dan kondusif. Adapun proses yang dilakukan dalam bimbingan konseling religius dalam meningkatkan self mefficacy dan hardiness siswa yaitu dengan mengadakan perencanaan, pelaksanaan, konseling perorangan, konseling kelompok, evaluasi kegiatan, dan tindak lanjut (*follow up*).<sup>20</sup>

Penelitian diatas memang memiliki kesamaan mengenai praktik bimbingan konseling religius itu sendiri. Namun perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian ini berfokus pada pelayanan bimbingan konseling relius menggunakan metode keagamaan, dengan praktik ibadah, atau kegiatan agama yang diterapkan sebagai pembinaan mental spiritual bagi pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Kemudian subjek tertuju pada ranah non formal. Ini menunjukkan bimbingan konseling tidak hanya bisa diterapkan di ranah formal dari dunia pendidikan, namun juga bisa di terapkan di ranah non formal seperti lembaga rehabilitas atau juga instansi terkait lainnya sebagai bagian dari aspek kehidupan sosial.

---

<sup>20</sup> Abdul Hakim, “*Bimbingan Konseling Religius Dalam Meningkatkan Self Efficacy dan Harddiness Siswa Mts Ali Maksum Krayak Yogyakarta*,” Thesis, (Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam. Yogyakarta , 2017), 7.

*Kedelapan*, Penelitian ini dilakukan oleh Muhammad Hafid Akhriawan yang berjudul, “*Psikoterapi Zikir dan revitalisasi Kepribadian, Studi Aspek Psikososial Korban Narkoba di PP Inabah XIX Surabaya*”. Permasalahan pada penelitian ini terkait tentang kenakalan remaja yang sekarang ini sangat memprihatinkan dimana terdapat menurunnya nilai etika kepribadian dan pengetahuan agama seseorang remaja membuatnya rentan terjerumus dalam pergaulan yang menjurus pada penyalahgunaan narkoba. Fokus pada penelitian ini, lebih mengarah pada keberhasilan rehabilitasi narkoba terhadap santri, maka dari itu harus ada rehabilitasi memerlukan hubungan yang harmonis antara pekerja sosial dan santri sehingga dapat mengarah pada proses psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian dalam aspek psikososial korban narkoba agar berhasil dalam mencapai keberfungsian sosial santri korban narkoba. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang memiliki model untuk mendeskripsikan dan member makna pada penelitian. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa psikoterapi zikir mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan revitalisasi kepribadian residen/santri narkoba. Dari aspek psikososial santri di IPWL PP Inabah lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, dapat membentengi diri dari tercela, santri mempunyai kesadaran, dan lebih percaya diri dalam kehidupan bersosial, dan kegiatan keagamaan. Psikoterapi zikir dan revitalisasi kepribadian memiliki dampak kemajuan pada diri santri saat berada dalam tempat rehabilitasi. Kemajuan



kepribadian pada diri santri disebabkan oleh pemahaman nilai-nilai agama, yang diterapkan. Selain itu faktor yang mempengaruhi dari program yang telah ditetapkan adalah proses asesmen, konseling, terapi kelompok, terapi psikososial, vokasional, dan home visit.<sup>21</sup>

Sedangkan perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah jika penelitian di atas ditujukan pada proses zikir sebagai psikoterapi dalam proses rehabilitasi untuk para pasien napza. Penelitian ini berfokus pada pelayanan bimbingan konseling relius dengan pendekatan keagamaan yang lebih umum dalam ruang lingkup religius spiritual. Dalam implementasinya tentu tidak terlepas dari praktik kegamaan yang telah diterapkan sebagai program pelayanan untuk membina mental spiritual pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

*Kesembilan*, penelitian ini dilakukan oleh Unun Achmad Alimin yang berjudul, *“Peran terapis Dalam Meningkatkan Efikasi Diri Pasien Rehabilitasi Narkoba”*. Permasalahan pada penelitian ini dilatarbelakangi oleh jiwa toleransi terapis rehabilitasi narkoba yang begitu tinggi di Pondok Pesantren Al-Qodir. Toleransi yang dijunjung tinggi antara lain: toleransi antar umat beragama, antar budaya dan antar latar belakang sosial ekonomi. Dalam penerimaan pasien rehabilitasi narkoba sekalipun pada individu calon

---

<sup>21</sup> Muhammad Hafid Akhriawan, *“Psikoterapi Zikir dan revitalisasi Kepribadian, Studi Aspek Psikososial Korban Narkoba di PP Inabah XIX Surabaya,”* Thesis, (Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam. Yogyakarta, Tahun 2017), 7.

pasien rehabilitasi narkoba terkait keberhasilan rehabilitasi narkoba terhadap pasien rehabilitasi sangat memerlukan hubungan yang harmonis antara terapis dengan pasien. Cara terapis merespon dan memenuhi kebutuhan individu mampu membentuk suatu ikatan emosional, sehingga mengembangkan efikasi diri pasien tidak terhalang dan mampu mendorong pasien untuk mencapai kesembuhan. Konsep rahmatan lil' alamin dalam ajaran Islam sangat dijunjung tinggi khususnya dalam hubungan antar manusia. Indikator keberhasilannya terlihat dari para pasien rehabilitasi narkoba yang datang seringkali berhasil mencapai kesembuhan. Fokus penelitian ini lebih kepada kelekatan terapis, efikasi diri dari pasien rehabilitasi, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mendeskripsikan dan member makna hasil penelitian dengan teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dan bola salju. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat dua macam gaya kelekatan yaitu terapis utama dengan gaya kelekatan terpreokupasi dan terapis pendamping dengan gaya kelekatan aman. Efikasi diri pasien cenderung memiliki kemajuan disaat berada dalam tempat rehabilitasi narkoba. Kemajuannya disebabkan oleh gaya kelekatan yang diterapkan oleh terapis kepada pasien. faktor yang memperngaruhi keduanya antara lain: tujuan individu, jiwa proposial terapis, empati terapis, motivasi dari terapis, keadaan lingkungan pondok, kajian keislaman dari pengalaman terapis, keahlian, keyakinan, dan dukungan keluarga.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian ini mengkaji tentang pelaksanaan bimbingan konseling religius. Kemudian indikatornya diuraikan pada dampak proses bimbingan konseling religius sebagai pengalaman dan juga perubahan yang terjadi selama pasien menjalani proses rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Demikian pula jika lokasi penelitian di atas mengarah pada wilayah pondok pesantren, maka penelitian ini lebih ditekankan pada pada lembaga kesehatan yang memberikan pelayanan konseling religius.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dipaparkan di atas, maka penelitian yang penulis lakukan guna melengkapi dari penelitian sebelumnya. Akan tetapi, keunikan penelitian ini memiliki ruang lingkup pada cakupan yang berbeda, yakni sebuah penelitian yang mengkaji tentang bimbingan konseling religius terhadap pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Kemudian dari berbagai literatur yang telah dipaparkan berkaitan tentang pelayanan rehabilitasi dengan berbagai metode dan pendekatan baik itu medis atau agama yang dilakukan untuk membantu pasien yang mengalami tekanan dalam hidupnya agar kembali pulih. Letak persamaan penulis ini dengan penulis-penulis terhadulu adalah sama-sama mengkaji tentang proses bimbingan konseling kearah rehabilitasi pasien. Sedangkan letak perbedaannya adalh penulis sendiri lebih memokuskan pada proses bimbingan konseling religius pada korban penyalahgunaan Napza.

## E. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penelitian kualitatif. Menurut Bogdan dalam Lexy J. Moleong mendefinisikan Kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan berbagai data deskriptif berupa kata-kata tertulis, lisan dari orang-orang, dan sebuah perilaku yang dapat diamati. Menurut mereka, sebuah metode ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh).<sup>22</sup> Metode kualitatif seringkali disebut metode penelitian naturalistik, karena penelitiannya ini dilakukan pada kondisi yang alamiah.<sup>23</sup> Dalam penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi yang merupakan pandangan berpikir yang memfokuskan pada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan interpretasi-interpretasi terhadap suatu hal.<sup>24</sup>

Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang pengumpulan data dilakukan di lapangan untuk mengadakan pengamatan terhadap suatu fenomena dalam suatu keadaan alamiah.<sup>25</sup> Penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data dari tempat dimana peneliti melakukan penilaian dengan lebih memfokuskan

---

<sup>22</sup> J. Moleong, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosdakarya, 2016), 4.

<sup>23</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2012), 8.

<sup>24</sup> J. Moleong, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 15.

<sup>25</sup> J. Moleong, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 26.

pada daerah tertentu, maka peneliti menggunakan jenis penelitian field research.

Oleh sebab itu berdasarkan kajian yang telah dipaparkan diatas, maka pendekatan yang dianggap tepat dalam penelitian ini adalah pendekatan naturalistik pendekatan ini dianggap relevan karena sifatnya yang alamiah dan menghendaki keutuhan, disamping diharapkan memperoleh pemahaman dan penafsiran yang mendalam mengenai makna dan fakta yang relevan dalam penggunaan bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza di rumah Sakit Jiwa Sambang lihum Gambut Banjar.

## 2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di tempat rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan. Dalam pengambilan tempat penelitian disini memiliki beberapa alasan sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum bukan hanya diperuntukan bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa namun juga merupakan tempat rehabilitasi narkoba yang memiliki sebuah fungsi terapi rawat inap rehabilitasi pada pasien korban penyalahgunaan obat-obatan terlarang guna pemulihan keberfungsian sosial.
- b. Rehabilitasi Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum tidak menyeleksi dari segi agama calon pasien rehabilitasi narkoba, serta menerima pasien berasal dari luar daerah selama masih warga negara Indonesia karena

sebagai lembaga kesehatan milik pemerintah yang berkontribusi terhadap masalah korban penyalahgunaan narkoba.

- c. Rehabilitasi di Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum banyak pasien yang berhasil menjalani proses rehabilitasi narkoba serta aktif kembali sebagai bagian dari masyarakat.
- d. Masih minimnya penelitian di tempat ini yang mengkaji tentang bimbingan konseling religius.

### 3. Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian adalah permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah implementasi bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Subjek penelitian merupakan sumber untuk memperoleh keterangan penelitian. Subjek penelitian digunakan untuk menentukan siapa saja yang akan diteliti sebagai responden. Sumber data utama dalam penelitian ini adalah kata-kata dan perilaku, juga data tambahan seperti dokumen dan lainnya.<sup>26</sup> Subjek penelitian ini adalah yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang diteliti di Rumah sakit Jiwa Sambang Lihum. Adapun yang dijadikan subjek antara lain pimpinan tempat rehabilitasi atau kordinator yang bersangkutan, ustadz (konselor), dan lima pasien narkoba yang sedang

---

<sup>26</sup> Lexy J. Moleong. *Metotologi Penelitian Kualitatif*, 157.

menjalani proses rehabilitasi. Maka dari itu diperlukan data yang dimaksud adalah:

- a. Satu orang pimpinan tempat rehabilitasi atau kordinator yang bersangkutan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai sumber yang mengetahui langsung keadaan pasien.
- b. Satu orang konselor di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai sumber yang mengetahui langsung keadaan pasien.
- c. Lima orang pasien napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai sumber yang menjalani proses rehabilitasi.

#### 4. Data dan Sumber Data

Data dan Sumber data merupakan konsep dasar yang menjadi fokus pada penelitian yang mencakup perolehan informasi, pengambilan informasi dari mana, menggunakan metode apa, serta apa saja yang perlu diminta sebagai bentuk informasi. Adapun data dan sumber data sebagai berikut:

**Tabel 1.**  
**Data dan Sumber Data**

No	Fokus Masalah	Data yang diperlukan	Teknik Pengambilan data	Sumber data
1	Implementasi bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza	Bentuk pelayanan rehabilitasi	Wawancara, Observasi	Informan staff Ruang
3	Dampak bimbingan konseling religius	1. Kondisi pertama	Wawancara, Observasi	Pasien Napza

	pada pasien rehabilitasi Napza	menerima layanan rehabilitasi 2. Kondisi setelah menerima layanan rehabilitasi		
2	Faktor pendukung dan penghambat bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza	Faktor mempengaruhi pelayanan bimbingan konseling	Wawancara, Observasi	Pasien Napza

## 5. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang akan diuraikan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode observasi, metode wawancara, dan metode dokumentasi.

### a. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara pengamatan secara langsung terhadap fenomena yang dihadapi.<sup>27</sup> Observasi adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis terhadap gejala-gejala yang diselidiki.<sup>28</sup> Notoadmodjo dalam Sandjaja dan Heriyanto mendefinisikan observasi sebagai perbuatan jiwa secara aktif dan

<sup>27</sup> Irwan Soeharto dan Kusnaka Adimihardja, *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995), 69.

<sup>28</sup> Cholid Narbuko, dkk., *Metodelogi Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 2004), 70.



perhatian untuk menyadari adanya rangsangan.<sup>29</sup> Menurut Susan Stainback dalam Sugiyono mengemukakan bahwa observasi adalah seorang peneliti mengamati apa yang dikerjakan oleh orang-orang, mendengarkan apa yang mereka ucapkan, dan berpartisipasi dalam aktivitas mereka.<sup>30</sup>

Observasi merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian kualitatif. Dengan observasi, peneliti ini dapat mendokumentasikan dan merefleksi secara sistematis kegiatan dan interaksi subjek penelitian. Observasi adalah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung keadaan di lapangan agar peneliti memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ilmiah metode observasi bisa diartikan pengamatan atau pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Metode ini sebagai pelengkap wawancara yang dilakukan langsung di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

---

<sup>29</sup> B. Sandjaja dan Albertus Heriyanto, *Panduan Penelitian* (Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2011), 143.

<sup>30</sup> Sugiyono, *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 227.

Metode ini digunakan untuk memperoleh data mengenai keadaan lingkungan rehabilitasi rumah sakit, sarana dan prasarana, penghuni rumah sakit jiwa dan letak geografis. Sedangkan tentang Pelaksanaan Bimbingan konseling menggunakan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjat Kalimantan Selatan, yakni penulis menggunakan metode pengamatan partisipatif (*participant observation*), yakni dalam menggunakan pengamatan penulis terlibat secara langsung untuk mendapatkan informasi.

b. Wawancara

Wawancara juga disebut interview yaitu pengumpulan data melalui tanya jawab sepihak yang dikerjakan secara sistematis dan berdasarkan pada tujuan.<sup>31</sup> Wawancara merupakan teknik dalam menghimpun data yang akurat untuk keperluan dalam melaksanakan proses pemecahan masalah tertentu, yang sesuai dengan data wawancara kualitatif memiliki ciri-ciri tak berstruktur, tak dibakukan, dan terbuka (*open ended*), yakni pertemuan langsung secara berulang-ulang dengan informan yang diarahkan pada pemahaman pandangan informan dalam hal kehidupan, pengalamannya dan situasi-situasi yang dialaminya yang dingkapkan dengan kata-kata

---

<sup>31</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), 102.

informan itu sendiri.<sup>32</sup> Jadi dapat disimpulkan wawancara merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi verbal dengan tujuan untuk mendapatkan informasi dari informan.<sup>33</sup> Metode pengumpulan data dengan interview atau wawancara adalah metode untuk mendapatkan informasi dengan bertanya langsung kepada responden.<sup>34</sup> Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode bebas terpimpin yaitu pertanyaan yang diajukan dengan cermat dan lengkap, namun penyampaian bebas tanpa terikat oleh nomor urut wawancara yang telah digariskan.<sup>35</sup> Wawancara dilakukan kepada pasien, pengelola, tenaga perawat, dan bagian dari Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

#### c. Dokumentasi

Dokumen berasal dari kata “*Document*”, yang mempunyai arti barang tertulis, metode dokumentasi digunakan untuk mencari data mengenai hal-hal atau variable berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, agenda dan sebagainya.<sup>36</sup> Metode dokumentasi merupakan data.

---

<sup>32</sup> Darmayanti Zuhdi, *Metodelogi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: FBPS IKIP, 1994), 21.

<sup>33</sup> Nurul Zuriah, *Metodelogi Penelitian, Sosial Pendidikan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), 179.

<sup>34</sup> Masri Singarimbun dan Sofian EfFendi, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: LP3ES, 1995), 145.

<sup>35</sup> Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset* (Bandung: Mandar Maju, 1990), 204.

<sup>36</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Reneka Cipta, 2013), 236.

mengenai catatan, dokumen-dokumen, transkrip, buku-buku, surat kabar, majalah-majalah, notulen rapat atau agenda.<sup>37</sup>

Dapat disimpulkan maksud dari metode dokumentasi adalah teknik kumpulan data berbentuk dokumen-dokumen untuk memperoleh keterangan atau informasi yang diperlukan. Metode ini merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap. Beberapa contoh dokumentasi data sebagai berikut: Sejarah dan letak geografis Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, data dan struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, dan hal-hal yang berkaitan dengan pekerja sosial, konselor, dan pasien napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

#### d. Metode Triangulasi

Dalam mengecek keabsahan atau validitas data menggunakan metode triangulasi. S. Nasution mengungkapkan bahwa data atau informasi dari satu pihak harus dicek kebenarannya dengan cara memperoleh data itu dari sumber lain, misalnya dari pihak kedua, ketiga dan seterusnya dengan menggunakan metode yang berbeda-

---

<sup>37</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Reneka Cipta, 2013), 274.

beda.<sup>38</sup> Sedangkan menurut Lexy J Moleong, triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.

- a. Perbandingan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
- b. Perbandingan apa yang dikatakan seserang di depan umum dengan apa yang diucapkan secara pribadi.
- c. Perbandingan apa yang dikatakan tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
- d. Perbandingan keadaan dan perspektif seseorang berpendapat sebagai rakyat biasa, dengan yang berpendidikan dan pejabat pemerintah.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan hasil dari perbandingan yang diharapkan adalah berupa kesamaan atau alasan-alasan terjadinya perbedaan.<sup>39</sup>

## 6. Metode Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini Nasution menyatakan analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai

---

<sup>38</sup> S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*, (Bandung: Tarsito, 1992), 9.

<sup>39</sup> Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), 330.

penulisan analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Analisis selama ini di lapangan yang digunakan oleh peneliti ini adalah model Miles dan Huberman. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data dalam periode tertentu. Miles dan Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga datanya jenuh.<sup>40</sup>

Analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman mencakup tiga kegiatan yang bersamaan, yaitu (1) reduksi data (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan (verifikasi).<sup>41</sup>

#### a. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, atau data kasar dari lapangan. Reduksi data merupakan tahapan dimana peneliti ini memilih fakta yang diperlukan dan mana fakta yang tidak diperlukan. Proses ini dilakukan oleh peneliti ini dari awal penelitian sampai berakhirnya kegiatan ini. Pada awal adalah, misalnya, melalui kerangka konseptual, permasalahan, pendekatan pengumpulan data yang diperoleh. Fungsi reduksi data adalah untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, menyaring mana yang

---

<sup>40</sup> Sugiyono, *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 246.

<sup>41</sup> Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi, *Analisis Data Kualitatif*: buku sumber tentang metode-metode baru (Jakarta: UI-Press, 1992), 16.

perlu dan mana yang tidak perlu, mengorganisasi sehingga dapat menimbulkan interpretasi yang dapat ditarik. Dalam hal reduksi ini peneliti ini benar- benar mencari data yang valid. Menurut Miles and Hubberman, reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama penelitian berlangsung.<sup>42</sup> Dalam mereduksi data penelitian ini berfokus pada proses bimbingan konseling religius, dalam hal ini dikhususkan bagi pasien yang melaksanakan program rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar.

b. Penyajian Data

Dalam penyajian data ini dari berbagai informasi yang tersusun yang memungkinkan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Adapun bentuk penyajiannya, antara lain, berupa teks naratif serta bagan. Tujuannya adalah untuk memudahkan membaca dan menaruh kesimpulan dan disajikan secara baik. Dalam tahap ini peneliti ini juga melakukan display (penyajian) data secara sistematis, agar lebih mudah untuk dipahami interaksi antar-bagian-bagiannya dalam konteks yang utuh antara yang satu dengan yang lainnya.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Munawaroh, *Panduan Memahami Metodologi Penelitian* (Malang: Intimedia, 2012), 85.

<sup>43</sup> *Ibid*, 249.

c. Menarik kesimpulan atau verifikasi

Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan yang diverifikasi selama penelitian berlangsung. Makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya dan kesesuaiannya sehingga validitas. Dalam tahapan ini, peneliti ini membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika; data harus diuji kebenarannya dan kesesuaiannya sehingga validitasnya terjamin. Dalam tahapan ini, peneliti ini membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika, mengangkatnya sebagai temuan penelitian, dan dikaji secara berulang-ulang terhadap data yang sudah ada, pengelompokan data yang telah terbentuk, dan proposisi yang telah dirumuskan. Selanjutnya penelitian melaporkan hasil penelitian lengkap, dengan temuan baru yang berbeda dengan temuan yang sudah ada.<sup>44</sup>

## **F. Sistematika Penulisan**

Untuk menggambarkan isi penelitian ini, maka disusun sistematika pembahasan yang membuat kerangka pemikiran yang digunakan dalam laporan hasil penelitian yang dilakukan. Laporan hasil penelitian ini penulis sajikan dalam beberapa bahasan dengan sub-sub bab sebagai berikut:

---

<sup>44</sup> *Ibid.*, hlm. 249



Bab I berisi Pendahuluan. Dalam bab ini akan menjelaskan bagaimana masalah tersebut muncul sebagai sesuatu yang perlu diteliti dalam penelitian ini. Kemudian dari masalah tersebut dapat dirumuskan dalam perumusan masalah dalam penelitian, setelah itu di kemukakan tentang tujuan dan kegunaan penelitian dan serta kajian pustaka. Terakhir adalah metodologi penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian serta uraian sistematika pembahasan.

Bab II berisi tentang landasan teori-teori yang berkenaan dengan penelitian. Pembahasan pada bab ini mengenai tentang bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Bab III menyajikan merupakan gambaran umum Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Samabng Lihum Gambut Banjar yang membahas kondisi geografis dan demografis, sejarah kelahiran dan perkembangan serta kondisi internal maupun eksternalnya, serta struktur organisasi. Sehingga peneliti mampu melihat rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum secara koperhensif dari berbagai dimensi yang ada, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari eksistensi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai tempat rahabilitasi napza yang di tunjuk oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia secara umum khususnya bagi korban penyalahgunaan napza yang ada di rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Bab IV berisi tentang pembahasan hasil penelitian. Pada bab ini memaparkan tentang implementasi bimbingan konseling religius dengan menggunakan kerangka teoritis sebagai pisau analisis untuk membaca fenomena yang terjadi pada pasien napza di rumah sakit jiwa sambang lihum, karakteristik pasien rehabilitasi napza, faktor pendukung dan penghambat, dampak dari bimbingan konseling religius, indikator keberhasilan dari rehabilitasi.

Bab V penutup dalam bab ini akan di uraikan kesimpulan dari semua uraian tesis dan saran peneliti yang berkaitan dengan topik penelitian. Adapun bagian bagian akhir dari pembahasan ini adalah bagian daftar pustaka dan lampiran.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terhadap data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi yang terkait tentang implentasi bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar, dengan melihat latar belakang dan perkembangannya maka peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Impelmentasi bimbingan konseling religius pada pasien rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut Banjar Kalimantan Selatan sebagaimana lembaga rehabilitasi pada umumnya, yaitu berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2415/MENKES/PER/XII/2011 tentang rehabilitasi medis pecandu, penyalahgunaan, dan korban penyalahgunaan narkotika. Dalam proses pembinaan pasien rehabilitasi Napza di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, meliputi: rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dengan bimbingan individu dan kelompok (*therapeutic community*), dan pelayanan bimbingan konseling religius..Namun berbeda pada umumnya, Unit Rehabilitasi rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum mengembangkan pelayanan bimbingan konseling religius, dimana pelayanan serta pembinaan pada aspek keagamaan menjadi fokus utamanya. Dalam proses kegiatan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Konselor religi dan para staff unit rehabilitasi memberikan program pelayanan Bimbingan Konseling Religius mengarah pada aspek

keagamaan yang meliputi mandi taubat, sholat, dzikir, dan kegiatan keagamaan lainnya sebagai bekal baik itu untuk individu maupun kelompok.

2. Dampak pelayanan rehabilitasi berbasis bimbingan konseling religius sangat signifikan, baik dalam meningkatkan kepribadian, kemandirian, dan sikap keagamaan yang baik. Hal itu dapat terlihat dari perubahan sikap pasien yang lebih mendekatkan diri dengan Allah, sehingga dapat membersihkan hati mereka dari perbuatan tercela atau kesalahan yang telah mereka lakukan. Kemudian pelaksanaan zikir yang dilakukan pasien di rehabilitasi sebagai bentuk upaya agar menambah keyakinan dan rasa percaya diri bahwa kesalahan mereka bisa diampuni, serta dorongan motivasi semangat dalam meninggalkan kebiasaan buruk, dan mendorong semangat untuk menjalankan ajaran agama Islam. Bimbingan Konseling Religius sangat membantu para pasien rehabilitasi untuk kembali menjadi pribadi yang baik. Pemulihan dari dalam diri pasien tentunya juga berdasar pada kesadaran dan keinginan pasien itu sendiri walaupun dapat disadari rehabilitasi hanya sebagian kecil proses untuk memulihkan kondisi yang baik secara jasmani dan rohani, serta kehidupan sosial bermasyarakat tentunya. Semua itu tentunya tidak terlepas dari peranan seluruh staff rehabilitasi yang ada Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
3. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan proses pelayanan bimbingan konseling religius pada pasien napza adalah kesadaran dari pasien rehabilitasi itu sendiri, tenaga pengelola rehabilitasi, sarana dan prasarana, dan individu pasien sendiri. Selain Faktor yang mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi, faktor yang menghambat keberhasilan proses pelayanan bimbingan konseling religius pada

pasien napza adalah jumlah tenaga pekerja rehabilitasi yang harus ditambah, komunikasi antar pengelola baik itu pekerja sosial, konselor, serta pasien napza tentunya. Peran para pengelola, karyawan, dan konselor sangatlah penting dalam menunjang keberhasilan rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Semua itu efeknya memiliki hasil yang baik pada menimbulkan rasa ketenangan jiwa dan batin pada sikap dan perilaku mereka sehingga mereka dapat mengontrol keinginan mereka. Di samping itu mereka dapat menghargai hidup mereka sehingga tidak terjerumus kembali. Tentunya sebagai bagian dari tujuan rehabilitasi yang untuk memulihkan, dan membangun keberfungsian kehidupan sosial, berkeluarga, dan bermasyarakat.

## **B. Saran**

Peran konselor religi sangatlah penting dalam membina mental keagamaan pasien selama masa pendampingan baik itu memberikan bimbingan keagamaan terhadap pasien juga membekali dengan praktek langsung agar menjadi bekal untuk mereka terjun ke lingkungan sosial bermasyarakat sebagai pribadi yang baik.

Rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum harus lebih meningkatkan peran aktif Ustadz dan Staff terhadap pemberian bimbingan konseling kepada pasien dan menunjang keberhasilan bimbingan keagamaan tersebut. Dalam proses rehabilitasi yang harus pemerintah perhatikan bukan hanya pasien rehabilitasi namun sumber daya manusianya sebagai pekerja harus ada penambahan untuk menyeimbangkan antara kuantitas pekerja dengan jumlah pasien yang di bimbing.

Dalam bimbingan konseling religius waktu buat kegiatan religi agar bisa ditambah lebih banyak karena pengetahuan keagamaan Residen masih rendah, kemudian harus lebih inovatif lagi pelayanan yang diberikan agar dalam proses rehabilitasi pasien menggali potensi dirinya menjadi lebih kreatif. Kemudian Hendaknya ada perizinan untuk bisa mendokumentasinya secara langsung proses yang ada dalam ruangan rehabilitasi, karena terkendala peringatan akan kode etik untuk tidak boleh mendokumentasikan dalam bentuk apapun.

Perlu adanya sosialisasi baik itu dari Kementrian Sosialis, Kementrian Kesehatan, Badan Narkotika Nasional, dan lembaga rehabilitasi lainnya agar lebih gencar dalam melakukan sosialisasi guna mencegah peningkatan disekitar kasus penggunaan obat-obatan terlarang. Kegiatan sosialisai dapat berupa seminar-seminar, atau workshop, serta pengenalan kepada masyarakat bahaya dari narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Semuanya sebagai bagian dari upaya untuk menyelamatkan generasi muda dari zat yang dapat merusak generasi bangsa dan Negara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hakim, “*Bimbingan Konseling Religius Dalam Meningkatkan Self Efficacy dan Harddiness Siswa Mts Ali Maksum Krayak Yogyakarta*,” Thesis, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam. Yogyakarta, Tahun 2017.
- Abdul Mujib, *Nuansa-nuansa psikologi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002
- Agus Waluy dkk., *Penerapan Terapi Penerimaan dan Komitmen Pada Klien Ketidakpatuhan minum obat di Rumah Sakit Jiwa*. Jurnal FIK UI. Jakarta, 2013.
- Al-Ghazali, *Ihya’ Ulumiddin*, terjemah Ihya’ Ulumiddin jilid 5, terj.Moh. Zuhri, et al., Semarang: Asy-Syfa, 2009.
- Amir An Najar, *Ilmu Jiwa dalam Tasawwuf*, Bandung: Mizan, 2004.
- Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami, Teori ndan Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015
- B. Sandjaja dan Albertus Heriyanto, *Panduan Penelitian*, Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2011.
- Badan Narkotika Nasional, *Data Pendukung Press Release Akhir Tahun 2017 Badan Narkotika Nasional*, Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2017.
- Badan Narkotika Nasional, *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2004.
- Cholid Narbuko, dkk., *Metodelogi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004.
- Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*, Jakarta:Fakultas Kedokteran UI, 2004.
- Darmayanti Zuhdi, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: FBPS IKIP, 1994.
- Edi Karsono, *Mengenal Kcanduan Narkoba dan Minuman Keras*, Bandung: CV. Irama Widya, 2004.
- Edy Kusnandi, *Pola Bimbingan Konseling Agama Islam Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Jambi*, Media Akademika, Vol. 29. No.1, Januari 2014
- Farid Hasyim dan Mulyono, *Bimbingan dan Konseling Religius*, Malang: Ar-Ruzz Media, 2010.

- Fenti Hikmawati, "Islamic Counselling Model to Increase Religious Commitment" *International Journal of Nusantara Islam*, State Islamic University Sunan Gunung Djati Bandung, Vol. 1, No.2, 2013, DOI : 10.15575/ijni.v1i2.27.
- Guntur Setiawan, *Impelementasi dalam Birokrasi Pembangunan*, Balai Pustaka, Jakarta, 2004.
- Hamdani Bakran Adz Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: al-Manar, 2008
- Hasan Al-Omari, Razan Hamed & Hashem Abu Tariah , "The Role of Religion in the Recovery from Alcohol and Substance Abuse Among Jordania Adults" *Journal Religion and Health*, Springer Science, Business Media New York, ISSN 0022-4197, DOI 10.1007 / s10943-014-9868-5, Vol.53, No.3, 2014.
- Hasyim Muhammad, *Dialog antara Tasawuf dan Psikologi*, Bandung: Pustaka Pelajar, 2002.
- Heriadi Willy, *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara(Tanya Jawab & Opini)*, Yogyakarta: UII Press, 2005.
- Imam Bawani, *Pengantar Ilmu Jiwa Perkembangan*, Surabaya: PT Bina Ilmu, 2012.
- Irwan Soeharto dan Kusnaka Adimihardja, *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya* , Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995.
- Ismail Nawawi, *Risalah Pembersih Jiwa: Terapi Prilaku Lahir dan Batin Dalam Perspektif Tasawuf* , Surabaya: Karya Agung Surabaya, 2008.
- James Direda dan Jude Gonsalvez, "The Role of Spirituality in Treating Substance Use Disorders", *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, Anna Maria College, USA, Vol. 1, No.4, 2016
- Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna, *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa*, Jakarta: Nuha Medika 2013.
- Kadarmanta. *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa* ,Jakarta: Forum Media Utama, 2010.
- Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset*, Bandung: Mandar Maju, 1990.
- Kementerian Kesehatan RI, *Infodatin Pusat Data Dan Informasi*. ISSN 2442-7659. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2017.
- Kharisudin Aqib, *Inabah Jalan Kembali dari Narkoba, Stress dan Kehampaan Jiwa*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 2005.



- Lexy J Mole1ng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006.
- Lexy J Mole1ng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya, 2016.
- M. Izzudin Taufiq, *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*, Jakarta: Gema Insani Press, 2006.
- Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3ES, 1995.
- Menteri Kesehatan RI No 2415/MENKES/PER?XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika
- Menurut Larry Dossey, dalam buku Mustamir, *Potensi SQ, EQ, IQ Al Faatihah*, Jakarta: Diva Press, 2009.
- Metthew B. Miles dan A. Michael Huberman, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi, *Analisis Data Kualitatif*: buku sumber tentang metode-metode baru, Jakarta: UI-Press, 1992.
- Moh.Sholeh, *Agama Sebagai Terapi* , Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
- Muhammad Hafid Akhriawan, “*Psikoterapi Zikir dan revitalisasi Kepribadian, Studi Aspek Psikososial Korban Narkoba di PP Inabah XIX Surabaya*,” Thesis, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam. Yogyakarta, Tahun 2017.
- Munawaroh, *Panduan Memahami Metodologi Penelitian* Malang: Intimedia, 2012
- Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Grasindo, Jakarta, 2002.
- Nurul Zuriah, *Metodelogi Penelitian, Sosial Pendidikan*, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta; Dirjen Dikti Depdikbud, 1994.
- Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Survei Nasional Penyalaghgunaan Narkoba di 34 Provinsi*, Jakarta: PUSLITDATIN BNN, 2017.
- S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*, Bandung: Tarsito, 1992.
- Sartika Bestarini Sari, dkk. *Analisis Faktor EksternalYang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada Pasien Di Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*, Jurnal Fakultas Kedokteran UNLAM Banjarbaru, 2018,

- Satria Lantri Simanjuntak, Nurhasanah Nasution, *Komunikasi Interpersonal Psikolog Terhadap pemulihan Pasien Rumah sakit jiwa Provinsi Sumatera Utara*. Jurnal Interaksi Universitas Muhamadiyah Sumatera Utara. Volume : 1, Nomor : 1, Edisi : Januari 2017.
- Subandi, *Psikologi Zikir*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Reneka Cipta, 2013.
- Sumiati, *Asuhan Keperawatan pada Klien Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*, Trans Info Media, 2009.
- Syamsu Yusuf, L.N dan A. Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan dan Konseling*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2012.
- Tan Hoan Tjay dan Kirana rahardja, *Obat-Obat Penting*, Jakarta: Penerbit Gramedia 2002.
- Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, Jakarta: PT. Rajawali Pers, 2007.
- Ustman Najati, *Ultimate Psychology*, Bandung: Pustaka Hidayah, 2008.
- W.S Winkel, *Bimbingan dan Konseling Di Sekolah menengah* .Jakarta: Gramedia,1982.

# LAMPIRAN-LAMPIRAN

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **Untuk Unit Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum**

1. Bagaimana sejarah berdirinya unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum?
2. Letak geografis unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum ?
3. Apa visi dan misi unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum?
4. Apa tujuan dan sasaran unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum?
5. Struktur kepengurusan unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum?
6. Apa saja sarana dan prasarana unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum?
7. Jangkauan, prosedur, alur pelayanan unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum,?
8. Bagaimana gambaran umum pelayanan unit rehabilitasi Napza di RSJ Sambang Lihum?
9. Bagaimana pelaksanaan bimbingan konseling konseling religi unit rehabilitasi napza di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

## TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : AR  
 Jenis Kelamin : L  
 Usia : 17  
 Tanggal Wawancara : 5 Maret 2018  
 Tempat Wawancara : Ruang Tamu Rehabilitasi Napza RSJD Sambang Lihum

1. Sudah berapa lama anda memakai obat-obatan terlarang?
2. Apa yang menjadi alasan anda sehingga anda sampai menggunakan obat-obatan terlarang?
3. Apa kerugian dari pemakaian terhadap obat tersebut?
4. Sudah berapa lama anda mendapatkan masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
5. Apa manfaat yang anda dapat dari pelayanan rehabilitasi?
6. Apa kesulitan yang anda alami selama dalam masa rehabilitasi?
7. Apakah anda sudah mengetahui bahaya dari mengonsumsi obat-obatan terlarang?
8. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga anda atau saudara yang lain?
9. Apakah anda berkeinginan untuk pulih dan sembuh dari dampak penyalahgunaan obat terlarang?
10. Bagaimana perubahan yang anda rasakan setelah menjalani masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

Informan:

“Dalam pelaksanaan sholat disini dilakukan secara berjamaah. Rutin kewajiban sholat lima waktu dilakukan. Kemudian juga sholat sunnah dilakukan secara berjamaah, disini sholat sunnah dhuha dilakukan setiap hari ketika pagi menjelang siang. Pada pelaksanaan sholat malam juga dilakukan dengan arah dan bimbingan dari staf maupun ustadz yang mendampingi.”

“Kegiatan yang ada berjalan disini setiap hari selain sholat juga dzikir, kami di suruh untuk memperbanyak zikir juga, biasanya paling sering ketika sehabis sholat. Tetapi diluar sholat kami juga disuruh agar tetap melakukan zikir. Seberapa banyaknya tidak ada batasan dalam membaca dzikir.”

“Saya anak ke dua dari tiga bersaudara. Sebelumnya saya menggunakan obat-obatan terlarang berjenis zenith selama 1 tahun, saya juga mengonsumsi minuman alkohol selama 2 tahun, dan juga saya menghisap lem selama 2 bulan. Untuk lem saya memang baru-baru saja menggunakannya. Saya menggunakan obat-obatan terlarang dikarenakan pergaulan saya yang sering diluar rumah, kalau malam minggu saya berkumpul bersama teman-teman saya seperti kumpul-kumpul teman club motor karena saya juga bekerja dibengkel,

jadi saya banyak memiliki teman club motor, teman-teman saya yang mengajak untuk mencoba obat-obatan jenis zenith tersebut sehingga saya kecanduan. Sampai orang tua saya mengehui dari keadaan saya yang sering berkumpul dengan teman-teman saya. Saya ketahuan menggunakan obat-obatan itu ketika saya bawa kerumah dan kedapatan dikamar. Tentu ini membuat kedua orang tua saya marah, habisan-habisan saya dimarahi oleh kedua orang tua saya. Maka dari itu mendengar perkataan dari orang tua saya saya berkeinginan untuk tidak lagi menggunakan obat-obatan tersebut, saya sendiri berkeinginan untuk direhabilitasi dan orang tua saya mendukung. Kemudian orang tua saya merujuk saya untuk mendapatkan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.”

“Ayah saya bekerja di Desa sebagai petani dan ibu saya juga membantu ayah saya. Ayah saya tidak terlalu ingin tau dengan apa yang saya kerjakan, selama saya bisa bekerja juga. Saya bekerja di sebuah bengkel motor milik seseorang. Selama bekerja saya banyak mendapatkan kenalan dan teman yang beragam sifat dan pribadinya. Saya memutuskan bekerja di bengkel setelah saya berhenti sekolah dikelas 3 SMA, berkerja dibengkel saya mulai mengerti sepeda motor dan setiap kalam minggu saya bersama teman saya berkumpul. Karena ajakan teman-teman saya yang berani dan juga memakai obat-obatan terlarang membuat saya juga berani ingin mencobanya.”

“Saya menggunakan obat-obatan terlarang awal mulanya dari teman dibengkel bisa juga dari pelanggan bengkel yang sering mampir kemudian menawarkan barang tersebut. Juga ketika malam minggu banyak anak-anak muda pemuda desa yang berkumpul sampai larut malam ada yang membawa zenith tersebut, ada juga yang membawa alkohol untuk minum-minum yang di campur juga. Yang membuat saya menggunakan obat zenith tersebut karena rasanya yang membuat badan saya terasa nyaman, seakan pikiran terasa melayang seperti pikiran yang ada di kepala terasa hilang, tetapi saya juga merasa jika memakai obat itu hanya pada saat kita memakainya saja kita merasakan namun setelah tidak memakai baru lah tubuh terasa sakit sehingga kita ketagihan untuk memakainya lagi.”

“Saya merasa baik berada disini, ada teman yang juga sama seperti saya jadi seperti sama-sama bisa merasakan apa yang teman rasakan. Karena juga masalah yang baik dari saya atau teman yang lain tidak terlalu jauh beda. Kita sama-sama mendapatkan pelayanan rehabilitasi guna penyembuhan agar bisa pulih. Di tempat ini juga bisa menimba ilmu agama, berkegiatan dengan yang lainnya, mendapatkan fasilitas makan, tempat tidur, bisa sholat, terus ada kegiatan bersih-bersih, dan juga ada kegiatan kelompok. Banyak sekali yang saya terima selama disini, yang dulunya saya jarang shalat, sekarang sudah mulai mendingan melaksanakan sholat perlahan saya belajar agama disini mendapatkan pelajaran dan bimbingan untuk sholat baik itu sholat wajib dan sunnah. Kemudian yang dulu nya saya sangat jarang ngaji sekarang mendapatkan bimbingan untuk ngaji, juga mendapatkan bimbingan bersama teman-teman saya. Semenjak disini pula saya mendapatkan pengawasan untuk melaksanakan ibadah karena ibadah yang dilakukan disini agar saya mengerti dan bisa mengamalkan ibadah dengan teratur, saya merasa tenang, hati terasa nyaman, jadi ingat akan dosa-dosa yang dulu saya lakukan, saya juga terkadang sedih juga kalau meratapi kesalahan yang saya lakukan karena banyak merugikan orang yang menyayangi saya.

“Sehabis masa rehab saya ingin merubah hidup saya, saya ingin melanjutkan sekolah saya kemudian saya juga ingin memiliki pekerjaan atau usaha sendiri, tentunya saya harus berlaku baik untuk kedua orang tua saya agar bisa membanggakan mereka. Saya yang telah membuat orang tua saya kecewa dan malu terhadap masyarakat, saya akan lebih berusaha

menghargai mereka dan menjaga mereka karena dulu saya juga jarang menurut dengan perkataan orang tua saya.”

## TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : AA

Jenis Kelamin : L

Usia : 20

Tanggal Wawancara : 6 Maret 2018

Tempat Wawancara : Ruang Tamu Rehabilitasi Napza RSJD Sambang Lihum

1. Sudah berapa lama anda memakai obat-obatan terlarang?
2. Apa yang menjadi alasan anda sehingga anda sampai menggunakan obat-obatan terlarang?
3. Apa kerugian dari pemakaian terhadap obat tersebut?
4. Sudah berapa lama anda mendapatkan masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
5. Apa manfaat yang anda dapat dari pelayanan rehabilitasi?
6. Apa kesulitan yang anda alami selama dalam masa rehabilitasi?
7. Apakah anda sudah mengetahui bahaya dari mengonsumsi obat-obatan terlarang?
8. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga anda atau saudara yang lain?
9. Apakah anda berkeinginan untuk pulih dan sembuh dari dampak penyalahgunaan obat terlarang?
10. Bagaimana perubahan yang anda rasakan setelah menjalani masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

Informan:

“Semenjak saya mendapatkan pelayanan rehabilitasi, kegiatan keagamaan saya mendapatkan perhatian dan pengawasan baik itu sholat dan yang lainnya. Kalau disini jadwal sholat sangat teratur dan tertib karena sedang dalam masa rehabilitasi. Sholat yang dilakukan disini sholat wajib dan sunnah. Sholat disini dilakukan secara berjamaah.”

“Arahan dari pekerja disini kami dibimbing dalam pelaksanaan zikir, pada awalnya sedikit canggung karena belum terbiasa, tetapi setelah terbiasa jadi seperti kegiatan rutin yang saya lakukan. Dengan zikir ini saya merasa lebih tenang, kecemasan, dan kegelisahan yang saya rasakan telah berkurang.”

“Saya anak tunggal dari orang tua saya. Sebelumnya saya menggunakan obat-obatan terlarang berjenis sabu selama 5 tahun, kalau saya selama ini menggunakan sabu. Saya menggunakan obat-obatan terlarang dikarenakan pergaulan saya dengan teman-teman saya, biasanya kalau malam saya sering berkumpul dengan teman-teman saya, siang juga bisa jika ada waktu disempatkan berkumpul bersama teman, waktu itu dulunya memang teman-teman saya yang mengajak untuk mencoba sabu tersebut sehingga saya kecanduan. Orang tua saya mengetahui saya memakai sabu karena uang saya sering habis jika saya keluar rumah untuk berkumpul bersama teman diluaran. Dari kondisi saya yang seperti itu



menimbulkan kecurigaan ketika saya sering ditanya akhirnya saya beranikan untuk bilang ke orang tua saya sehingga saya ketahuan menggunakan sabu. Kedua orang tua saya marah dan dilarang untuk berkumpul lagi bersama teman-teman saya yang dulu. Maka dari itu mendengar nasehat dari orang tua saya yang berulang kali, akhirnya saya memutuskan untuk berhenti memakai sabu-sabu, saya sendiri juga berkeinginan untuk direhabilitasi karena pernah jatuh sakit dulunya dan orang tua saya mendukung saya untuk direhabilitasi. Orang tua saya memutuskan untuk mengantar saya ditujuk ke tempat rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.”

“Orang tua saya bekerja di pasar berdagang dan ibu saya juga membantu ayah saya. Ayah saya karena sibuk bekerja kalau malam langsung istirahat kecapean setelah bekerja jadi tidak terlalu memperhatikan apa yang saya lakukan dan dengan siapa saya berteman. Saya bekerja di rumah makan milik seseorang. Saya memutuskan bekerja di rumah makan setelah saya lulus sekolah dikelas 3 SMA, berkerja di rumah makan saya merasa lelah jika setelah selesai bekerja banyak yang harus dibersihkan dan disaat ada waktu luang saya bersama teman saya ngumpul ngisi waktu luang setelah selesai bekerja. Karena ajakan teman-teman saya membuat saya juga ingin merasakan sensasinya sabu tersebut.”

“Saya memakai sabu awalnya memang dari ajakan teman di rumah makan tempat saya bekerja. Teman saya menawarkan barang tersebut, karena rasa penasaran dan ingin mencobanya maka dari itu saya mulai memakai itu hingga kecandua. Di waktu malam hari sehabis bekerja saya bersama teman kerjaan saya sama-sama merasa lelah kami memakai barang tersebut agar pikiran kami merasa tenang dan rasa lelah kami kurang terasa, lama kelamaan saya juga merasa saya telah kecanduan memakai barang tersebut akhirnya jika ada kesempatan saya memakainya sendiri tetapi lebih sering bersama teman-teman saya. Menggunakan barang tersebut memang hanya saat saja merasakan nikmatnya namun setelah itu baru ketagihan jika tidak memakai tubuh yang lelah juga pikiran terasa berat, hal semacam itu menuntut saya untuk memakainya lagi.”

“Saya merasa baik berada disini, lingkungan nya juga nyaman,teman-teman juga saling mengerti akan keadaan seperti saya, saling memahami. Disini saya diajarkan untuk disiplin baik itu dari pola hidup, ibadah, kesehatan, dan berteman yang baik dengan sesama teman yang lainnya dengan tujuan saya bisa berubah jadi masa lalu saya yang kelam. Di tempat ini saya bisa mendapatkan pelajaran berharga baik itu dari kesalahan saya pribadi dan berbagi pengalaman dengan yang lainnya, saling belajar ilmu agama, saling menghibur satu sama lainnya, disini juga pola makan teratur, tidur teratur, tertib sholat, terus ada kegiatan kebersihan dan juga kegiatan kelompok. Banyak sekali hal yang saya terima selama disini, saya dulunya jarang shalat sekarang harus tertib waktu shalat berjamaah, sekarang sudah mulai mendingan melaksanakan sholat sambil saya belajar agama disini dibimbing untuk sholat baik itu sholat wajib dan sunnah. Kemudian yang dulu nya saya sangat jarang ngaji sekarang mendapatkan bimbingan untuk ngaji, juga mendapatkan bimbingan bersama teman-teman saya. Selama disini saya merasakan lebih menikmati hidup saya dengan cara yang benar, diberi semangat dan motivasi untuk tidak mengulangi lagi, kalau ingat kesalahan dulu yang saya lakukan, saya juga merasa sadar kalau menggunakan barang tersebut membuat masa depan saya menjadi terhambat, untuk itu saya ingin berubah dari pribadi saya yang dulu banyak mengecewakan orang yang di sekitar saya.

“Setelah selesai menjalani rehabilitasi saya ingin membantu kedua orang tua saya berdagang, saya akan berusaha memperbaiki segala perbuatan saya, juga lebih berusaha

menghormati orang tua saya. Saya ingin sekali memiliki usaha sendiri agar bisa membanggakan mereka. Saya sadar yang telah membuat orang tua saya kecewa dan juga malu terhadap masyarakat.”

## TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : HR

Jenis Kelamin : L

Usia : 21

Tanggal Wawancara : 7 Maret 2018

Tempat Wawancara : Ruang Tamu Rehabilitasi Napza RSJD Sambang Lihum

1. Sudah berapa lama anda memakai obat-obatan terlarang?
2. Apa yang menjadi alasan anda sehingga anda sampai menggunakan obat-obatan terlarang?
3. Apa kerugian dari pemakaian terhadap obat tersebut?
4. Sudah berapa lama anda mendapatkan masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
5. Apa manfaat yang anda dapat dari pelayanan rehabilitasi?
6. Apa kesulitan yang anda alami selama dalam masa rehabilitasi?
7. Apakah anda sudah mengetahui bahaya dari mengonsumsi obat-obatan terlarang?
8. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga anda atau saudara yang lain?
9. Apakah anda berkeinginan untuk pulih dan sembuh dari dampak penyalahgunaan obat terlarang?
10. Bagaimana perubahan yang anda rasakan setelah menjalani masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

Informan:

“Dulu sebelum menjalani masa rehabilitasi sering sekali kewajiban sholat tertinggal, tapi sekarang setelah menjalani masa rehabilitasi sholat mulai terjaga waktunya, karena para semua staf disini membantu”

“Setiap harinya zikir dibaca ditempat ini. Baik itu dalam jadwal harian pembacaan zikir sehabis sholat atau diluar waktu boleh juga itu sesuai arahan dan bimbingan dari ustadz. Pelaksannnya sangat mudah dimana kita hanya berusaha menenangkan pikiran kita dan hati terus mengucapkan zikir kepada Allah. Bisa juga beristigfar dari hal itu perasaan saya menjadi tenang.

“Saya anak pertama dari dua bersaudara. Saya menggunakan obat-obatan zenith selama 2 tahun, dan juga memakai obat jenis dextro. Untuk dextro saya memang baru-baru saja menggunakannya sebanyak 3 kali saja. Saya memakai obat-obatan tersebut terlarang dikarenakan ajakan dari teman yang bilang kalau obat tersebut dapat membuat tubuh terasa

enak ketika setelah melakukan pekerjaan, saya juga sering berteman di luar itu di karenakan pekerjaan saya yang sebagai juru paker di sebuah toko membuat saya sering merasa lelah mengantuk. Saya juga berteman dengan juru paker yang lainnya, kalau ada waktu saya berkumpul bersama mereka. Awalnya saya mengenal obat tersebut setelah saya menceritakan dengan teman tentang keluhan saya saya yang sering merasa capek ketika selesai jaga paker, saya jaga parkir dari pagi sampai sore, ketika dirumah sangat terasa lelah nya. Teman saya yang menyarankan untuk mencoba zenith tersebut sehingga saya kecanduan. Sampai orang tua saya mengeahui dari sisa obat tersebut ditempat saya tidur dirumahh, saya tidak bisa mengelak karena sudah sering ketahuan. Orang tua saya marah, dari orang tua menyarankan saya untuk direhabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Disamping itu, saya tidak bisa berkata apa-apalagi karena dalam posisi keadaan bersalah. Saya ikut saja untuk direhabilitasi untuk tidak lagi menggunakan obat-obatan tersebut. Kemudian orang tua saya merujuk saya untuk mendapatkan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.”

“Ayah saya bekerja sebagai buruh bangunan sedangkan ibu saya sebagai ibu rumah tangga. Ayah saya tidak terlalu ingin tau dengan apa yang saya kerjakan, selama saya bisa bekerja juga. Saya bekerja nekerja sebagai tukang paker di lahan pertokoan milik orang. Selama bekerja saya banyak memiliki teman dan kenalan. Saya menjadi juru parkir setelah saya lulus dari SMA, selama menjadi juru parkir banyak mendapatkan pengalaman, termasuk saya bisa menjadi pecandu obat-obatan terlarang. Mengenal akan obat-obatan itu ya dikarena dari ajakan teman-teman saya untuk mencoba obat tersebut, saya penasaran dan mencobanya hingga saya ketagihan dengan sendirinya.”

“Saya menggunakan obat-obatan terlarang awal mulanya dari teman di tempat saya sering jaga parkir, memang lingkungan tempat saya mencari uang memang seperti itu, juga dari orang-orang yang sering berkumpul disitu sambil menawarkan barang tersebut, pada awalnya memang belum memiliki keinginan menggunakan obat tersebut, namun setelah mengetahui saya menjadi tau sensasi rasanya yang enak. Namanya masih muda saya juga sering berkumpul-kumpul seperti anak muda yang lainnya, apalagi ketika malam minggu banyak anak-anak muda pemuda berkumpul sampai larut malam ada yang membawa zenith tersebut,ada juga yang membawa alkohol untuk dicampur minum. Yang membuat saya menggunakan obat zenith tersebut karena badan saya yang sering capek setelah memakai obat tersebut rasanya yang membuat badan saya terasa nyaman, seakan pikiran terasa melayang seperti pikiran yang ada di kepala terasa hilang, tetatpi saya juga merasa jika memakai obat itu hanya pada saat kita memakainya saja kita merasakan namun setelah tidak memakai baru lah tubuh terasa sakit sehingga kita ketagihan untuk memakainya lagi.”

“Saya merasa nyaman bila berada ditempat rehabilitasi ini, suasananya enak, komunikasi dengan teman sesama juga mudah, kami juga saling berbagi pengalaman hidup selama berada disini. Karena juga masalah yang saa dan teman yang yang lain tidak terlalu jauh beda, sama-sama korban Napza. Kita sama-sama mendapatkan pelayanan rehabilitasi unti bertujuan bisa sembuh. Di tempat ini semuanya diharuskan mengikuti semua aturan dan tata tertib yang berlaku, memang itu semua untuk kebaikan para pasien yang ada disini. Di tempat ini saya dibimbing ilmu agama, melakukan kegiatan setiap harinya, mendapatkan fasilitas makan, tempat tidur, bisa sholat, terus ada kegiatan bersih-bersih, dan juga ada kegiatan kelompok. Banyak sekali yang saya terima selama disini, yang dulunya saya jarang shalat, sekarang sudah mulai mendingan melaksanakan sholat perlahan saya belajar

agama disini mendapatkan pelajaran dan bimbingan untuk sholat baik itu sholat wajib dan sunnah. Kemudian yang dulu nya saya sangat jarang ngaji sekarang mendapatkan bimbingan untuk ngaji, juga mendapatkan bimbingan bersama teman-teman saya. Semenjak disini pula saya mendapatkan pengawasan untuk melaksanakan ibadah karena ibadah yang dialukan disini agar saya mengerti dan bisa mengamalkan ibadah dengan teratur, saya merasa tenang, hati terasa nyaman, jadi ingat akan dosa-dosa yang dulu saya lakukan, saya juga terkadang sedih juga kalau meratapi kesalahan yang saya lakukan karena banyak merugikan orang yang menyayangi saya.

“Jika saya telah selesai di rehabilitasi harapan saya, saya ingin merubah hidup saya jadi orang yang baik, tidak terjerumus dengan obat-obatan lagi. Kemudian saya juga ingin memiliki pekerjaan kalau bisa ada usaha sendiri, saya harus memberikan yang terbaik untuk kedua orang tua saya agar bisa membanggakan mereka dan tidak mengecewakan mereka untuk kedua kalinya. Saya yang telah membuat orang tua saya kecewa dan malu terhadap lingkungan masyarakat di sekitar tempat tinggal, pandangan masyarakat yang mencap tetang saya telah membuat orang tua saya malu terhadap saya, namun saya ingin jadi baik maka dari itu di rehabilitasi saya juga berusaha menjalani dengan sabar, saya sadar harus berusaha menghargai mereka dan menjaga mereka karena dulu saya juga jarang menurut dengan perkataan orang tua saya.”

## TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : IL  
 Jenis Kelamin : L  
 Usia : 19  
 Tanggal Wawancara : 8 Maret 2018  
 Tempat Wawancara : Ruang Tamu Rehabilitasi Napza RSJD Sambang Lihum

1. Sudah berapa lama anda memakai obat-obatan terlarang?
2. Apa yang menjadi alasan anda sehingga anda sampai menggunakan obat-obatan terlarang?
3. Apa kerugian dari pemakaian terhadap obat tersebut?
4. Sudah berapa lama anda mendapatkan masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
5. Apa manfaat yang anda dapat dari pelayanan rehabilitasi?
6. Apa kesulitan yang anda alami selama dalam masa rehabilitasi?
7. Apakah anda sudah mengetahui bahaya dari mengonsumsi obat-obatan terlarang?
8. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga anda atau saudara yang lain?
9. Apakah anda berkeinginan untuk pulih dan sembuh dari dampak penyalahgunaan obat terlarang?
10. Bagaimana perubahan yang anda rasakan setelah menjalani masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

Informan:

“Saya bersama dengan teman yang lainnya melaksanakan salat wajib secara berjamaah, kalau di waktu pagi kami melakukan sholat dhuha secara berjamaah juga. Bagi yang masih belum sempurna bacaannya maka akan didampingi dan diajari tatacara oleh ustadz.

“Selain solat kami disini juga melakukan zikir yaa, baik itu yang baru masuk sebagai anggota baru atau yang sudah menjalani masa selesai tetap melakukan pembacaan zikir. Disini disamakan semuanya tidak ada dibedakan baik itu yang sudah lama atau yang baru tetap membaca zikir sudah seperti keseharian rutin yang dilakukan.”

“Saya anak ke tiga dari tiga bersaudara. Sebelumnya saya memakai barang terlarang berjenis sabu selama lebih 5 tahun, kemudian yang baru-baru ini ini sebanyak 3 kali saja. Saya menggunakan obat-obatan terlarang dikarenakan pergaulan saya yang sering diluar rumah, saya ikut-ikutan dengan teman saya yang memakai barang tersebut, pada awalnya memang hanya melihat saja namun saya ikut mencoba, teman-teman saya yang mengajak untuk mencoba sabu tersebut sampai kondisi saya menjadi pecandu. Memang agak lama untuk orang tua saya mengetahui menjadi pecandu karena saya juga secara diam-diam

ketika hanya diluar rumah saja dan ketika berkumpul bersama teman-teman saja memakainya, namun dari keadaan saya yang sering berada diluar rumah sering jarang pulang kalau malam minggu berkumpul dengan teman-teman saya membuat saya sering ditanya tentang apa yang saya lakukan, tetantu saya tidak ingin mengatakan yangt sebenarnya takut orang tua saya akan marah dengan saya. Saya ketahuan menggunakan obat-obatan itu ketika saya berada dirumah dan saya jatuh sakit. Ketika saya diperiksa kesehatan saya barulah saya ketahuan telah menjadi pecandu. Orang tua saya tentu marah, dan sama sekali tidak menyangka denga perbuatan saya. Maka dari itu mendengar orang tua saya yang marah sambil menyarankan saya untuk berhenti menjadi pecandu, saya pun berkeinginan untuk tidak lagi menggukan obat-obatan tersebut, saya sendiri berkeinginan untuk direhabilitasi. Kemudian orang tua saya merujuk saya untuk mendapatkan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.”

“Ayah saya bekerja di Desa sebagai petani karet dan ibu saya juga membantu ayah saya. Ayah saya tidak terlalu membatasi dengan apa yang saya kerjakan. Saya bekerja menjadi seorang tukang cukur rambut. Selama bekerja saya banyak mendapatkan kenalan memang sering sambil bercerita tentang barang haram tersebut, tetapi saya lebih sering kumpul dengan temat dekat rumah saya karena lebih dekat dengan mereka. Saya memutuskan bekerja di tempat potong rambut setelah saya lulus sekolah SMA, di tempat saya sangat sulit mencari lapangan pekerjaan. Berkerja di tempat potong rambut membuat saya kadang merasa bosan di tambah lagi kondisi fisik saya yang sering lelah. Kalau ada waktu luang biasanya di malam hari saya berkumpul dengan teman di lingkungan tempat saya tinggal sebagian teman saya juga ada yang bekerja sebagai petani karet dan ketika lelah mereka memakai sabu. Karena ajakan teman-teman saya, saya juga ikut-ikutan memakai barang terlarang tersebut.”

“Saya menggunakan obat-obatan terlarang awal mulanya dari teman di lingkungan saya tinggal. Sering berkumpul dengan mereka, membuat saya mengikuti apa yang teman saya lakukan, dikarenakan rasa ingin ikut-ikutan saya akhirnya mencoba juga sabu tersebut. Perasaan saya ketika saya menggunakan sabu tersebut karena rasanya yang membuat pikiran saya terasa melayang seperti pikiran yang ada di kepala terasa hilang, dan tidak terlalu memikirkan bannyak hal. Tetapi dampaknya saya juga merasa jika memakai obat itu hanya pada saat kita memakainya saja kita merasakan namun setelah tidak memakai baru lah tubuh terasa sakit sehingga kita ketagihan untuk memakainya lagi.”

“Saya merasa baik berada disini awalnya memang agak sedikit sulit berkomunikasi dengan teman yang belum terlalu dekat dengan saya, namun saya diterima disini dengan pelayanan yang baik dari pengelola rehabilitasi dan orang-orang yang ada disini. Disamping itu ada teman yang juga sama seperti saya jadi seperti sama-sama bisa merasakan apa yang teman rasakan. Karena juga masalah yang baik dari saya atau teman yang yang lain tidak terlalu jauh beda. Kita sama-sama mendapatkan pelayanan rehabilitasi guna penyembuhan agar bisa pulih. Di tempat ini juga bisa menimba ilmu agama, berkegiatan dengan yang lainnya, kegiatan bersih-bersih, dan juga ada kegiatan kelompok. Banyak sekali yang saya terima selama disini, yang dulunya saya jarang shalat, sekarang sudah mulai mendingan melaksanakan sholat perlahan saya belajar agama disini mendapatkan pelajaran dan bimbingan untuk sholat baik itu sholat wajib dan sunnah. Kemudian yang dulu nya saya sangat jarang ngaji sekarang mendapatkan bimbingan untuk ngaji, juga mendapatkan bimbingan bersama teman-teman saya. Semenjak disini pula saya mendapatkan pengawasan untuk melaksanakan ibadah karena ibadah yang dialukan disini agar saya

mengerti dan bisa mengamalkan ibadah dengan teratur, saya merasa tenang, hati terasa nyaman, jadi ingat akan dosa-dosa yang dulu saya lakukan, saya juga terkadang sedih juga kalau meratapi kesalahan yang saya lakukan karena banyak merugikan orang yang menyayangi saya.

“Sehabis masa rehab saya ingin merubah hidup saya, saya ingin ingin memiliki pekerjaan atau usaha sendiri, saya harus bisa membuat mereka tidak kecewa lagi , berlaku baik untuk kedua orang tua saya agar bisa membanggakan mereka. Saya yang telah membuat orang tua saya kecewa dan malu terhadap masyarakat, saya akan lebih berusaha menghargai mereka dan menjaga mereka karena dulu saya juga jarang menurut dengan perkataan orang tua saya.



## TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : MT

Jenis Kelamin : L

Usia :23

Tanggal Wawancara : 9 Maret 2018

Tempat Wawancara : Ruang Tamu Rehabilitasi Napza RSJD Sambang Lihum

1. Sudah berapa lama anda memakai obat-obatan terlarang?
2. Apa yang menjadi alasan anda sehingga anda sampai menggunakan obat-obatan terlarang?
3. Apa kerugian dari pemakaian terhadap obat tersebut?
4. Sudah berapa lama anda mendapatkan masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
5. Apa manfaat yang anda dapat dari pelayanan rehabilitasi?
6. Apa kesulitan yang anda alami selama dalam masa rehabilitasi?
7. Apakah anda sudah mengetahui bahaya dari mengonsumsi obat-obatan terlarang?
8. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga anda atau saudara yang lain?
9. Apakah anda berkeinginan untuk pulih dan sembuh dari dampak penyalahgunaan obat terlarang?
10. Bagaimana perubahan yang anda rasakan setelah menjalani masa rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

Informan:

“Semenjak berada di rehabilitasi ibadah sholat dilakukan dengan berjamaah, hal ini serasa seperti kekeluargaan dengan yang lainnya karena sering melakukan secara bersama-sama. Sholat disini tentunya yang lima waktu wajib dilakukan secara berjamaah, sholat sunnah dhuha juga dilakukan secara berjamaah.”

“yaa dengan dzikir sesuai arahan pengelola kami maka kami akan terasa dekat dengan sang pencipta. Pembacaan zikir disini bagi korban napza seperti kami dilakukan agar kami dapat merenungi semua kesalahan yang telah kami lakukan. Rasanya ya semakin kita sering berzikir maka rasanya seperti lebih nyaman hati dan pikiran.”

“Saya anak ke dua dari tiga bersaudara. Sebelumnya saya menggunakan obat-obatan terlarang berjenis zenith selama 6 tahun. Saya menggunakan obat-obatan terlarang dikarenakan pergaulan saya dengan pemudah ditempat saya tinggal, paling sering kami berkumpul diwaktu malam saya berkumpul bersama teman-teman saya . saya menjadi pecandu ketika teman saya mengajak untuk mencoba obat-obatan jenis zenith tersebut. Sampai orang tua saya mengehui dari keadaan saya yang menjadi pecandu dikarenakan

kondisi saya yang sering lelah dan jatuh sakit. Saya ketahuan menggunakan obat-obatan itu ketika saya bawa kerumah dan ketahuan menyelipkan obat tersebut di bagian kamar. Tentu ini membuat kedua orang tua saya marah, saya dimarahi oleh kedua orang tua saya. Maka dari itu mendengar perkataan dari orang tua saya saya berkeinginan untuk tidak lagi menggunakan obat-obatan tersebut, saya sendiri berkeinginan untuk direhabilitasi dan orang tua saya mendukung. Kemudian orang tua saya merujuk saya untuk mendapatkan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

“Ayah saya bekerja sebagai pedagang dan ibu saya juga membantu ayah saya. Ayah saya tidak terlalu ingin tau dengan apa yang saya kerjakan, selama saya bisa bekerja juga. Saya bekerja di sebuah bengkel motor milik seseorang. Selama bekerja saya banyak mendapatkan kenalan dan teman yang beragam sifat dan pribadinya. Saya memutuskan bekerja di bengkel setelah saya berhenti sekolah dikelas 3 SMA, berkerja dibengkel saya mulai mengerti sepeda motor dan setiap kalam minggu saya bersama teman saya kumpul-kumpul. Karena ajakan teman-teman saya yang berani dan juga memakai obat-obatan terlarang membuat saya juga berani ingin mencobanya.

“Saya menggunakan obat-obatan terlarang awal mulanya dari teman saya yang menawarkan saya untuk mencobanya, karena saya merasa solid dan dekat dengan mereka saya mau saja untuk memakai obat tersebut. Juga ketika malam minggu banyak anak-anak muda pemuda yang berkumpul sampai larut malam ada yang membawa zenith tersebut. Yang membuat saya menggunakan obat zenith tersebut karena rasanya yang membuat badan saya terasa nyaman, seakan pikiran terasa melayang seperti pikiran yang ada di kepala terasa hilang, tetapi saya juga merasa jika memakai obat itu hanya pada saat kita memakainya saja kita merasakan namun setelah tidak memakai baru lah tubuh terasa sakit sehingga kita ketagihan untuk memakainya lagi

“Saya merasa baik berada disini, ada teman yang juga sama seperti saya jadi seperti sama-sama bisa merasakan apa yang teman rasakan. Karena juga masalah yang baik dari saya atau teman yang lain tidak terlalu jauh beda. Kita sama-sama mendapatkan pelayanan rehabilitasi guna penyembuhan agar bisa pulih. Di tempat ini dibimbing ilmu agama, berkegiatan dengan yang lainnya, mendapatkan fasilitas makan, tempat tidur, bisa sholat, terus ada kegiatan bersih-bersih, dan juga ada kegiatan kelompok. Banyak sekali yang saya terima selama disini, yang dulunya saya jarang shalat, sekarang sudah mulai mendingan melaksanakan sholat perlahan saya belajar agama disini mendapatkan pelajaran dan bimbingan untuk sholat baik itu sholat wajib dan sunnah. Kemudian yang dulu nya saya sangat jarang ngaji sekarang mendapatkan bimbingan untuk ngaji, juga mendapatkan bimbingan bersama teman-teman saya. Semenjak disini pula saya mendapatkan pengawasan untuk melaksanakan ibadah karena ibadah yang dialukan disini agar saya mengerti dan bisa mengamalkan ibadah dengan teratur, saya merasa tenang, hati terasa nyaman, jadi ingat akan dosa-dosa yang dulu saya lakukan, saya juga terkadang sedih juga kalau meratapi kesalahan yang saya lakukan karena banyak merugikan orang yang menyayangi saya

“Sehabis direhabilitasi saya ingin merubah hidup saya, saya ingin melanjutkan sekolah saya kemudian saya juga ingin memiliki pekerjaan atau usaha sendiri, tentunya saya harus memperlakukan orang tua saya dengan lebih baik laki karena saya sadar belomk bisa membahagiakan mereka. Saya yang telah membuat orang tua saya kecewa dan malu di lingkung masyarakat, saya akan lebih berusaha menghargai mereka dan menjaga nama baik mereka.”

## TRANSKIP WAWANCARA

Nama Informan : Ustadz Mursidi S.Ag  
 Jenis Kelamin : L  
 Usia : 43  
 Jabatan : Ustadz / Konselor religi  
 Tanggal Wawancara : 1 Maret 2018  
 Tempat Wawancara : Ruang Tamu Rehabilitasi Napza RSJD Sambang Lihum

1. Berapa jumlah pasien rehabilitasi yang ada?
2. Bagaimana peran anda dalam kegiatan yang dilakukan pasien selama masa rehabilitasi?
3. Seperti apa bimbingan konseling religius yang diterapkan terhadap pasien rehabilitasi?
4. Berapa lama masa rehabilitasi yang dilakukan terhadap pasien penyalahgunaan narkotika?
5. apa saja yang mendukung jalannya proses konseling religius di sini dapat berjalan atau terhambat?
6. Hambatan apa saja yang membuat konseling religius di sini dapat berjalan atau terhambat?

Untuk pasien yang di rehabilitasi ada sebanyak 34 orang, semuanya laki-laki. Tugas saya disini yaitu memberikan bimbingan konseling terhadap pasien tetapi saya lebih ditekankan ke pendekatan keagamaan, untuk medis itu bukan saya namun tugas pekerja yang memiliki kewenangan dibidangnya. Saya berusaha membantu pasien dari masa detox artinya ketika awal tahap masa detox seorang pasien tidak boleh berinteraksi dengan siapapun karena menetralsir kecanduan yang mereka alami, yaaa sekitar 2 minggu tahap awal ketika pasien yang baru

didetox kita berikan pemahaman tentang keagamaan agar menyahdarkan mereka. Kemudian setelah masa detox barulah menjalani masa tahap fase dimana sudah menjadi bagian keluarga rehabilitasi untuk diberikan pelayanan dalam membina sikap, perilaku, dan mental keagamaannya.

Kalau bimbingan konseling religius disini kita mengalir saja dengan praktek keagamaan Sholat wajib dan sunah, seminar religi/kajian agama, baca tulis qur'an, dzikir, dan di bina kedisiplinan. Tentu saja semua yang ada disini harus saling bekerja sama untuk jalannya pembinaan rehabilitasi baik itu pasien maupun staff pekerja yang ada.

kami melakukan bimbingan konseling dalam implementasi bimbingan konseling religius pada pasien napza dengan cara menanamkan nilai religius atau keagamaan agar keyakinan terhadap nilai spiritual yang ada dalam diri pasien dapat mengendalikan pribadi pasien menjadi tenang dan stabil, karena pada umumnya pasien rehabilitasi napza yang masuk rehabilitasi napza keadaan emosinya tidak stabil. Di Rehabilitasi ini pembinaan yang dilakukan dengan cara pelaksanaan sholat wajib dan juga sunah, dengan zikir, kegiatan keagamaan lainnya

Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum salah satu pokok penting yang dilaksanakan disini adalah pembacaan zikir pada pasien. Pasien diharuskan melaksanakan zikir supaya pasien merasakan ketenangan, kedamaian, serta agar lebih mendekatkan diri dengan Allah SWT. Itu harapan kami sebagai pengelola ya, sebagai pendamping, atau juga sebagai keluarga kedua selain di lingkungan keluarganya.

Untuk masa rehab disini lamanya 3 bulan secara bertahap dari fase 1 bulan, fase 2 bulan, fase 3 bulan, mengapa begitu karena untuk membedakan tingkatan pasien yang lebih awal menjalani masa rehabnya. Kendala yang di hadapi kalau dari awal tentunya adaptasi dari pasien, karena disini adalah rawat inap maka pasien tidak boleh keluar sampai program rehabilitasi selesai. Kemudian Lambat ingat, cepat lupa untuk pasien, seorangan pasien napza sudah beda cara mereka berpikir ada penurunan itu dikarenakan dampak pengaruh dari efek samping obat tersebut tidak mudah untuk memulihkannya. Kendala lainnya ketika ada pasien yang baru masuk dalam pembelajaran pasien kurang lancar dalam membaca ayat-ayat alquran itu menjadi salah satu kendala.

## DOKUMENTASI



Keterangan: Foto Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum gambut banjar kalkimantan Selatan



Keterangan : Bersama bapak Efrin selaku Kasubag Hukum, Humas, & Tata laksana di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Gambut, Banjar, Kalimantan Selatan

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I  
Tempat dan tanggal lahir : Banjarmasin, 19 Oktober 1993  
Nama Ayah : Masrani  
Nama Ibu : Rusmilawati  
Agama : Islam  
Kebangsaan : Indonesia  
Alamat asal : Jl. Melayu Laut RT. 6 No. 2, Kelurahan Melayu.  
Kota Banjarmasin

### B. Riwayat Pendidikan

MI Taman Pemuda Islam, 2005  
MTsN Mulawarman, 2008  
MAN 1 Banjarmasin, 2011  
S1 Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Antasari, 2015  
S2 Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018

### C. Pengalaman Organisasi :

Ketua LP2BPI Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Antasari 2012-2013  
Sekjen DEMA Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Antasari 2012-2013

Email : m.hafizhridho33@gmail.com  
No HP : 081351619863

SEMA FAKultas Dakawah dan Komunikasi UIN Antasari, 2013-2014

Yogyakarta, Oktober 2018

Penulis,

Muhammad Hafizh Ridho, S.Sos.I